Johann Gottlob Bernsteins,

Sr. Herzogl. Durchl. des regierenden Herrn Herzogs zu Sachsen-Weimar und Eisenach Cammerdiener und Wundarzt

Praktisches Handbuch der Geburtshülfe für angehende Geburtshelfer.

Nebst einem systematischen, auch einem französischen und einem deutschen Wortregister.

Erster Band.

Frankenthal,
im Verlag der Gegelischen Buchdruckerey und Buchhandlung. 1791.

Bayer. Staats-
Bibliothek
München

PRIVILEGIUM.

Wir Joseph der Andere, von Gottes Gnaden Erwählter Römischer Kaiser, zu allen Zeiten Mehrer des Reichs, König in Germanien, zu Jerusalem, Hungarn, Böheim, Dalmatien, Kroatien, Slavonien, Galizien und Ludomirien, Erzherzog zu Oesterreich, Herzog zu Burgund, und zu Lothringen, Großherzog zu Toscana, Großfürst zu Siebenbürgen, Herzog zu Mayland, Mantua, Parma, gefürsteter Graf zu Habsburg, zu Flandern, zu Tyrol ꝛc. ꝛc. Bekennen öffentlich mit diesem Brief, und thun kund allermänniglich, daß Uns Ludwig Bernhard Friederich Gegel, Buchdrucker zu Frankenthal, in Unterthänigkeit zu vernehmen gegeben, was massen er das von Uns dem Johann Baptist Wiesen, über die bewährtesten medicinisch- und chirurgischen Schriften unterm vier und zwanzigsten December siebenzehn hundert drey und achtzig ertheilte Kaiserliche Druck-Privilegium cessionario Nomine übernommen habe, und nunmehro Willens seye, obgedachtes Werk zum Besten des Publikums zum offenen Druck zu befördern, hierbey aber von gewinnsüchtigen Leuten einen den darauf wendenden Kösten schädlichen Nachdruck besorge, zu dessen Verhütung Uns derselbe allerunterthänigst bitte, daß Wir gnädigst geruhen möchten, sothanes Druck-Privilegium auf ihn mildest transcribiren zu lassen. Wann Wir nun gnädiglich angesehen solche des Supplicantens demüthigst- ziemliche Bitte, anbey auch den daraus für das gemeine Beste erwachsenden vorzüglichsten Nutzen mildest erwogen, so haben Wir ihme, Gegel, seinen Erben, und Nachkommen die Gnade gethan, und Freyheit gegeben, thun solches auch hiermit wissentlich, in Kraft dieses Briefs, also und dergestalt, daß derselbe obangeregte bewährteste medicinisch- und chirurgische Schriften, jedoch mit dem Beding, daß bey Uns jederzeit bey Herausgebung jeden Theils von der obrigkeitlichen Censur die unterthänigste Anzeige gemacht, und keine mit Unsern kaiserlichen Druck-Privilegiis versehene Schriften dem Werk einverleibet werden, in offenen Druck auflegen, ausgeben, hin und wieder ausgeben, feilhaben, und verkaufen möge, auch ihnen sothanes Werk niemand, ohne ihren Wissen, Consens, oder Willen, innerhalb zehn Jahren, von Dato dieses Briefs an zu rechnen, im heiligen Römi-

schen Reich, weder unter diesem, noch andern Titeln nachdrucken, und verkaufen solle. Und gebieten darauf allen und jeden Unsern, und des heiligen Reichs Unterthanen, und Getreuen, insonderheit aber allen Buchdruckern, Buchführern, und Buchhändlern, bey Vermeidung einer Poen von fünf Mark löthigen Goldes, die ein jeder, so oft er freventlich hierwider thäte, Uns halb in Unsere kaiserliche Kammer, und den andern halben Theil mehrbesagtem Gegel, oder seinen Erben und Nachkommen unnachläßig zu bezahlen verfallen seyn solle, hiemit ernstlich, und wollen, daß ihr, noch einiger aus euch selbst, oder jemand von euertwegen obangeregtes Werk, innerhalb den bestimmten zehn Jahren, nicht nachdrucket, distrahiret, feilhabet, umtraget, oder verkaufet, noch auch solches andern zu thun gestattet, in keinerley Weise, noch Wege, alles bey Vermeidung Unsrer kaiserlichen Ungnade, und vorangesetzter Poen, auch Verlierung desselben neuern Drucks, den vielgemeldter Gegel, oder seine Erben, und Nachkommen, oder deren Befehlshaber, mit Hülf und Zuthun eines jeden Orts Obrigkeit, wo sie dergleichen bey euch, und einem jeden finden werden, alsogleich aus eigener Gewalt, ohne Verhinderung männiglichs zu sich nehmen, und damit nach ihrem Gefallen handeln, und thun mögen. Hingegen solle er, Gegel, schuldig und verbunden seyn, bey Verlust dieser kaiserlichen Freyheit die gewöhnlichen fünf Exemplarien von dem ganzen Werk zu Unserm kaiserlichen Reichs-Hof-Rath zu liefern, und dieses Privilegium, andern zur Warnung, demselben vorandrucken zu lassen. Mit Urkund dieses Briefs besiegelt mit Unserm Kaiserlichen aufgedruckten Secret-Insiegel, der geben ist zu Wien den ein und dreyßigsten Augusti, Anno siebenzehn hundert sechs und achtzig, Unserer Reiche, des Römischen im drey und zwanzigsten, des Hungarischen und Böhmischen im sechsten.

Joseph.

Vt. Rfürst Colloredo.

Ad Mandatum sacræ Cæsareæ
Majestatis proprium.

Jgd. Hofmann, mppr.

Nachricht.

Da Herr Cammerdiener und Wundarzt Bernstein sehr viele Stellen aus dem von Ihm herausgegeben Handbuch für Wundärzte, citiret, welche Citationen nach der in meinen Verlag, in 8 Bänden herausgekommenen Ausgabe, welche nur 3 Fl. 12 Kr. kostet, abgeändert worden.

Die Verlegerin.

Praktisches Handbuch für Geburtshelfer.

A.

Ablactatio, Fr. Sevrer, **Entwöhnen**, die **Entwöhnung**. Ist, wenn ein Kind, nachdem es die gehörige Stärke und Festigkeit seiner Theile erlangt hat, der Magen andre Nahrungsmittel, als Muttermilch, zu nehmen und zu verdauen im Stande ist, und die Zähne größtentheils durchgebrochen sind, vom Säugen entfernt wird.

Gewöhnlich geschieht das Entwöhnen am Ende des ersten Jahres, welches jedoch nicht als festgesetzte Regel gilt. Denn es giebt Fälle, die es länger erfordern, worüber sich also nichts allgemeines bestimmen läßt.

Die Verweigerung der Brust darf nicht auf einmal geschehen, sondern man muß die Kinder allmälig dran gewöhnen, sie zu entbehren, indem man sie ihnen immer seltner reicht, und täglich

mehr fremde Nahrung giebt, womit schon nach Verlauf des ersten halben Jahres angefangen werden kann, doch muß dieses anfänglich nur einmal des Tages geschehen, und die übrige Zeit ihnen blos die Muttermilch gereicht werden. Sobald man wahrnimmt, daß ein Kind den Brey (der am besten aus Semmelkrumen und Milch bereitet wird) leicht verdauet, und die Zeit des Entwöhnens herannahet, so giebt man ihm davon zweymal des Tags, nämlich um 11 Uhr Vormittags und um 6 Uhr Abends, auf welche Art das Entwöhnen ohne viele Unbequemlichkeit geschehen kann.

Bey der Entwöhnnng rathet man den Müttern, sich zu entfernen, und das Kind einer andern bekannten Person anzuvertrauen. Dies ist aber in vielen Fällen, wenn die Entfernung nicht lange genug geschieht, so daß das Kind die Brust gänzlich vergessen hat, von schlechtem Erfolg, weil die Kinder alsdann unleidlicher sind, als wenn die Mütter gegenwärtig bleiben. Einige Mütter bestreichen die Warzen mit etwas, welches das Kind wegen seines unangenehmen Geschmacks verabscheuet, welches aber immer zu widerrathen ist, indem nicht allezeit etwas unschädliches dazu genommen wird, oder dem Kinde durch den Ekel ein Uebelseyn erregt werden kann. — Hat ein Kind in einer geraumen

men Zeit die Brust nicht erhalten, so darf sie ihm nicht wieder gereicht werden, weil es sich überladen, und dadurch eine Erstickung, einen Durchfall und d. gl. zuziehen würde.

Was in Absicht der Brüste der Mutter dabey zu thun nöthig ist, davon ist im 1sten Theil des praktischen Handbuchs unter dem Artikel Abscessus lacteus, Seite 14 gesagt worden.

Abortus, Aborsus. Abortio und Abortivum, Fr. l'Avortement, la Fausse-couche, das **Frühgebähren, Unrichtiggehen, der Umschlag, Misfall, die unzeitige Frucht oder Geburt.** Heist im allgemeinen die Geburt eines Kindes, die vor dem von der Natur festgesetzten Ende der Schwangerschaft erfolgt.

Richtiger versteht man unter Abortus eine Geburt, welche vor dem 7ten Monate der Schwangerschaft, und also früher erfolgt, als das Kind die gehörige Stärke und Wachsthum besitzt, um nach der Geburt fortleben zu können; eine Geburt hingegen, welche nach dem 7ten und vor dem Ende des 9ten Monats geschiehet, wird eine **frühzeitige Geburt** genennt, siehe Partus præmaturus.

Abortus geschehen gewöhnlich im 3ten oder 4ten Monat, und zwar mehrentheils in den Tagen, da die Frau ihre monatliche Reinigung vor

der Empfängniß gehabt hat. — Die Kinder, die vor dem 7ten Monate gebohren werden, sind viele schon vor der Geburt gestorben, und die übrigen sterben alle bald darnach.

Die beträchtlichsten Ursachen des Abortus sind die, welche die Gebärmutter zu reizen und zusammenzuziehen im Stande sind, z. B. hitzige oder langwierige Krankheiten, ein Entzündungsfieber, die Kinderpocken, die Masern, die Kolik, ein Erbrechen, ein Blutsturz, die Ruhr, eine schlechte Diät, ungesunde Luft, lebhafte und plötzliche Leidenschaften, allzuhäufiger Beyschlaf, enge Kleider, Gram, Schrecken, heftige Leibesbewegungen, z. B. Springen, Tanzen, Reuten, ein Fall oder Stoß auf den Bauch, die Ablösung des Mutterkuchens u. s. w. In andern Fällen hängt die unzeitige Geburt von dem Zustande des Kindes, desselben besondern Krankheiten oder Tode, oder von der am Mutterhalse befindlichen Nachgeburt, u. s. w. ab.

Am häufigsten kommen die unzeitigen Geburten vor, die mit einem starken Blutfluß verbunden sind; je später der Abortus vor sich geht, und je größer die Frucht ist, desto gefährlicher ist der Blutfluß; und wenn der Blutfluß mit wahren Wehen verbunden ist, so kann man nicht hoffen,

daß der Abgang zu verhindern sey. Ist der Blutfluß nicht mit Wehen verbunden, so kann er zwar manchmal gestillt werden, jedoch erfolgt allemal ein Abortus, obschon in manchen Fällen erst 3 Tage nach gestilltem Blutfluß.

Die Zeichen eines Abortus sind, die Schmerzen in den Lenden und dem Unterleib ausgenommen, in den 2 ersten Monaten kaum merklich; erfolgt er aber bey schon weit fortgerückter Schwangerschaft, so ist er gewöhnlich von einem Milchfieber, einem plötzlichen aber vorübergehenden Aufschwellen der Brüste, Schauder, Kälte der Extremitäten, Zerschlagenheit u. d. gl. begleitet. Bey vielen Weibern geht der Abortus plötzlich und ohne einige traurige Folgen, ja ohne bettlägrig zu werden, vor sich, da hingegen andere dabey unendlich mehr, als bey einer natürlichen Geburt leiden. Wahr ist es auch, daß Weiber, welche einmal einen Abortus leiden, demselben öfters unterworfen sind. Nach Beobachtungen würdiger Männer sind die wiederholten und mit Blutstürzungen begleiteten Mißfälle nicht zu heilen, wenn die Mütter nicht von dem Mißbrauche des Milchkaffees und von dem Beyschlafe sich enthalten. Nur dadurch, und durch den fortgesetzten Gebrauch der

Fieberrinde mit der Zimmettinktur hat Hr. Plenk Etliche, glückliche Mütter ganz zeitiger Kinder werden sehen.

Der Blutfluß, der vor dem Abortus hergeht, ist von der gewöhnlichen Monatsreinigung dadurch unterschieden, daß er mit Schmerzen begleitet, der Muttermund geöffnet, die Menge des abgehenden Bluts größer, und dieses voll geronnener Stücken ist. — Sobald wahre Wehen in den Lenden und dem Unterleib fühlbar werden, fängt der Abortus an: wird überdies noch der Muttermund geöffnet, und es stellt sich darinn eine kleine Wasserblase, so ist der Abortus unzweifelhaft richtig. Hiebey muß man besonders auf den Blutfluß seine Aufmerksamkeit richten, und hievon sehe man unter Hæmorrhagia uteri.

Die übrige Behandlung ist nach den Umständen. In den meisten Fällen muß der Geburtshelfer die Austreibung des Kindes und der Nachgeburt der Natur überlassen. In den 2 oder 3 ersten Monaten der Schwangerschaft treibt die Natur das Kind mit der Nachgeburt zusammen ab, wenn man nur das Springen der Wasser verhindert. Nach dem 2ten oder 3ten Monat bemerkt man das Gegentheil. Ueber dieses erfolgen diese Geburten fast allezeit dem Wunsche der Natur gemäß,

mäß, wofern sich der Geburtshelfer nur nicht angelegen seyn läßt, dieselben unter dem Vorwande, sie zu befördern, zu stören. Denn daß man eine Frucht vor dem dritten Monate eher, als die Häute aus der Gebärmutter kommen, sieht, geschieht eben so selten, als daß ein Kind nach dem vierten Monate, noch in denselben eingeschlossen, geboren wird.

Man darf daher die Wasserblase niemals in der Absicht, und die oftmals beschwerliche Dauer der Geburtsarbeit bey einer unzeitigen Geburt abzukürzen, vor dem rechten Zeitpunkt öffnen; so wie man dieses nachher niemals unterlassen darf, sobald der Muttermund genug erweitert ist, um das Kind sowohl, als auch die Nachgeburt durchzulassen.

Wenn in den drey ersten Monaten der Schwangerschaft sich diese Blase entweder von freyen Stükken, oder auf eine andere Weise eher öffnet, als der Muttermund hinlänglich erweitert ist, um dem ganzen eyförmigen Körper (s. unter Foetus) auf einmal einen Ausgang zu verschaffen, so entledigt sie sich des Kindswassers und der noch kleinen Frucht, hernach fällt sie zusammen, und die Nachgeburt kann blos durch weit länger anhaltende Geburtsschmerzen fortgetrieben werden. Wenn der

Geburtshelfer sich in diesem Augenblicke bey der Frau befände, so müßte er einen oder zwey Finger in den Muttermund bringen, um seine Zusammenziehung zu verhindern, und seine Erweiterung noch mehr zu befördern, bis sie zur Entbindung hinreichend sey, welche alsdann, ohne eine andre dabey nöthige Vorsicht, in kurzem erfolgt. Wenn man aber erst nach dem Springen des Kindswassers gerufen wird, so muß man, es müßte denn ein Blutfluß Hand anzulegen nöthigen, die Entbindung geduldig abwarten.

Gesetzt aber, die mit der Frucht herausgezogene Nabelschnur sey zerrissen, oder so dünne, daß sie zur Herausziehung des Mutterkuchens nicht gebraucht werden kann; die äußere Schaam und der Eingang der Mutterscheide wären so enge, daß die Hand nur mit Mühe und Erregung vieler Schmerzen hineingebracht werden kann; der kaum erweiterte Mutterhals ließe nicht mehr, als einen einzigen Finger ein, welcher, anstatt zur Herausziehung des Mutterkuchens beförderlich zu seyn, vielmehr dazu dienen würde, denjenigen Theil dieses Körpers, welcher etwa eingetreten seyn könnte, wieder nach dem Gebärmuttergrunde zurückzustossen. Bey solchen so wenig günstigen Umständen muß der Geburtshelfer, im Fall daß der Blutfluß

nicht

nicht heftig ist, sich blos damit begnügen, daß er die Gebärmutter zu so lebhaften Wehen reizt, daß dadurch der Mutterkuchen vollends abgelöset und ausgeführet werde: welches auf diese Weise oft sehr bald geschieht. — Wenn sich schon ein Theil des Mutterkuchens in dem Mutterhalse befindet, und etwas weniges in die Mutterscheide hervorragt, so wird man ihn zwischen zwey Fingern festhalten können, um den übrigen Theil desselben herauszuziehen. In diesem Falle würde auch **Levrets** Mondkalbszange (Pince à faux germe) am dienlichsten seyn; alsdann aber ist sie von keinem Nutzen, wenn der kleine Mutterkuchen noch in der Gebärmutter eingesackt ist, man müßte denn blos die Absicht dabey haben, den Mutterhals dadurch zu erweitern, und zur Durchlassung des Mutterkuchens vorzubereiten.

Ganz verschieden muß man alsdenn verfahren, wenn der Blutsturz so beträchtlich ist, daß das Leben der Frau nur auf einem Augenblicke beruht. Wenn man in diesem Falle den Mutterkuchen nicht sogleich herausziehen kann, so muß man ohne vielen Zeitverlust den Ausfluß des Bluts hindern, und dadurch die Bildung eines Blutklumpens veranlassen, welcher die Gebärmutterhöle genau

nau ausfüllt, und selbst die Oeffnungen der blutenden Gefässe stopft. Man bringt daher ein Stück Blutschwamm in den Mutterhals, oder stopft die Mutterscheide mit einem in Wasser und Essig eingetauchten Pfropf von sehr feinem Flachse, oder von Karpie ganz aus, und hält diesen Pfropf so lange gehörig fest, bis die Wehen stark genug sind, um sich der Nachgeburt und des geronnenen Bluts zu entledigen.

Wenn der Mutterkuchen einer unreif abgegangenen Frucht in der Gebärmutter in die Fäulniß überzugehen anfängt, so sind üble Zufälle zu erwarten, wovon eine sehr übelriechende Kindbettreinigung, Mutterbeschwerung, Ohnmachten, ein schleichendes Fieber, und Schlaflosigkeit die geringsten sind. Hier dienen nach Beschaffenheit der Umstände Entzündungswidrige und der Fäulniß widerstehende Arzneyen, wobey zugleich erweichende, reinigende und Fäulniß widrige Einspritzungen sehr nützlich sind. Alsdenn muß man von Zeit zu Zeit bey der Frau zufühlen, um zu erfahren, ob sich der Mutterkuchen abgelöset hat, damit man ihn entweder durchs Ziehen am Nabelstrange, wenn man ihn noch ganz erhalten hat, oder auf eine andre Art herausziehen könne. Erfolgt hingegen nichts ähnliches von Fäulniß, so darf man sich wegen

gen der zurückgebliebenen Nachgeburt keine Sorge machen, weil sie bey vielen mehrere Monate hindurch, ohne die geringste üble Folge zu verursachen, zurückgeblieben, und nachher gleichsam vertrocknet abgegangen ist.

Erfolgt der Abortus später hin in der Schwangerschaft, so muß man außer Nebenumständen, die sich mit der Geburtsarbeit vereinigen, auch auf die Lage, in welcher das Kind vorsteht, Rücksicht nehmen, weil es nicht allemal, besonders nach dem 6ten, ja selbst nach dem 5ten Monate, ohne Hülfe der Kunst zur Welt gebracht werden kann. Hiebey verfährt man aber eben so, wie bey der Entbindung zur gewönhnlichen Geburtszeit. Uebrigens muß die Frau nach der Entbindung eines Abortus in Rücksicht der Folgen gute Diät halten, und gleiches strenge Verhalten, wie eine ordentliche Kindbetterinn, beobachten. Besonders muß man darauf sehen, daß der Blutfluß nicht zu heftig wird, und die unter Hæmorrhagia angezeigten Mittel anwenden. Wenn Schmerzen da sind, so läßt man Chamillenthee trinken, und bey Hitze niederschlagende Pulver nehmen, und Weinessig und Wasser trinken, damit in der Folge nicht etwa wieder eine Fehlgeburt oder Unrichtiggehen komme. Nach etwa 7 oder 9 Tagen lasse man den Leib fleis-

sig mit kaltem Wasser oder mit Wasser, worinnen Eisen abgelöscht worden, waschen oder gar baden, und innerlich ein Dekokt von Weidenrinde reichlich trinken.

Oft würde ein Abortus verhütet werden können, wenn man die Ursach desselben genau wüßte. Bey vollblütigen Schwangern dienen frühzeitige Aderlässe, und diese können eben so nützlich seyn, wenn eine außerordentliche Empfindlichkeit, krampfhafte Bewegungen, Steifigkeit der Mutterfasern mehreremal einen Abortus veranlaßt haben. Wenn hingegen Schwäche der Schwangern einen Abortus verursacht, so ist das Aderlassen schädlich, und man muß hier ein ruhiges Verhalten empfehlen, und sich stärkender Mittel bedienen.

Zuweilen äußern sich Ziehen und Schmerz im Schoos, mit etwas blutigen Abgang und nun geht es einmal schnell ab, aber oft mit Schmerz als bey einer völligen Geburt, zuweilen geht ein röthlicher oder bräunlicher faserichter Schleim, der sich vermehrt und in einen völligen blutigen Abgang verwandelt, sobald nur Ziehen und starker Schmerz kommt; dazu gesellt sich ein Frösteln mit abwechselnd fliegender Hitze, Schwere und Mattigkeit in den Gliedern.

Um

Um die Frucht zu erhalten, empfehle man, nach einer Aderlaß am Arm, ein ruhiges Verhalten bis zum 13ten Tag, der oft noch gefährlich werden kann, lasse nichts hitziges essen und trinken, sondern blos Obst, leicht zu verdauende Speisen, besonders Kalbfleisch- oder Hühnerbrühe, Wasser und Weinessig oder Zitrone genießen. Man mache gleich einen kalten Umschlag aus Wasser, oder Brod, Chamillen, Wolferleykraut oder Schaafgarbe und Eichen- oder Weidenrindenpulver mit Wein oder Essig und Wasser angefeuchtet. Innerlich gebe man temperirende Pulver, Molke aus einer Kanne Milch mit einer Quente Alaun und in welcher ein paar Hände voll Weidenrinde ist gekocht worden, wovon alle 3 Stunden eine Tasse voll getrunken wird. Sind Ziehen und Unruhen im Leibe, so gebe man Chamillenklystire oder lasse ein Liniment aus Mohn- und Bilsenöl von jedem ein Loth, Salmiakgeist und flüßigen Mohnsaft von jedem 1 Quente einreiben. Geht noch immer ein röthlicher oder bräunlicher Schleim ab, so lasse man, nebst der Ruhe, die Mittel fleißig fortbrauchen.

Uebrigens muß man in jedem Falle die wahre Ursach einer unzeitigen Geburt, und die Wirkungsart derselben genau untersuchen, und derselben gemäß

mäß verfahren, um ihre Folgen, nämlich den wirklichen Abgang zu verhüten.

Abscessus lacteus, Fr. l'Abcès laiteux, der **Milchabsceß.** Ist im 1sten Theile des praktischen Handbuchs, Seite 14 abgehandelt. Unter eben diesem Artikel ist zugleich von einwärts gekehrten oder allzukurzen, entzündeten, aufgesprungenen und eiternden Warzen gesagt worden. Auch findet man daselbst die Behandlung der Brüste, wenn die Frau ihr Kind nicht selbst stillt, oder wenn sie das Kind, nachdem sie es gestillt hat, nun entwöhnen will. Und endlich auch die chirurgische Behandlung bey Milchversetzungen.

Agrippa, Partus agrippinus, Fr. un Enfant, qui se presente dans l'accouchement par les pieds, **ein Kind daß mit den Füßen voran kömmt, eine Fußgeburt.** Eine solche Geburt kann man theils unter die natürlichen, theils unter die widernatürlichen rechnen. Denn zuweilen läuft eine Fußgeburt eben so glücklich ab, als eine natürliche Kopfgeburt, jedoch bey weitem nicht immer.

Die Fußgeburten kündigen sich so, wie alle natürliche Geburten (s. Partus naturalis) an, und die Erscheinungen bey der Geburtsarbeit sind, bis die Wasserblase gesprengt ist, ebenfalls die nämlichen. So leicht es überhaupt ist, die Füße zu erkennen,

so

so leicht ist es aber nicht immer, die wahre Lage derselben zu finden, und daraus auf die Lage des Rumpfs und des Kopfs vom Kinde in der Gebärmutter zu schließen. Indessen darf man sich, ehe die Füße und sogar die Schenkel zum Vorschein kommen, deswegen nicht viel Mühe geben, weil die größten Schwierigkeiten der Geburt in ähnlichen Fällen blos von der Größe der Schultern und des Kopfs, oder von der Art und Weise der Eintretung dieser Theile in die obere Beckenöffnung abhängen.

In Rücksicht auf das Becken kann man vier Hauptlagen festsetzen, worauf alle übrige zurückgebracht werden können. Diese vier Lagen werden eben so viele Gattungen der Fußgeburten ausmachen. — In der ersten Lage sind die Fersen nach der linken Seite des Beckens und etwas nach vorn; die Zehen nach der rechten Seite und hinterwärts, beynahe der Zusammenfügung des Darm- und heiligen Beins gegenüber, zugekehrt. Ueber dieser Zusammenfügung liegen die Brust und das Gesicht, da indessen der Rücken den vordern und linken Seitentheil der Gebärmutter einnimmt.

In der zweyten Lage liegen die Fersen gegen die rechte Seite des Beckens und die Zehen gegen die linke Seite etwas hinterwärts zu. Der Rumpf und der Kopf haben eine solche Lage, daß die Brust

und das Gesicht nach demjenigen Theile der Gebärmutter, welcher über der linken Zusammenfügung des Darm- und heiligen Beins befindlich ist, und der Rücken nach dem vordern und rechten Seitentheile dieses Eingeweides zugekehrt ist.

In der dritten Lage sind die Fersen nach dem Schaambeine, und die Zehen nach dem heiligen Beine zu gedreht. Der Rücken des Kindes befindet sich unter dem vordern Theile der Gebärmutter, und die Brust liegt nach den Lendenwirbelbeinen der Mutter zu.

Die vierte Lage ist genau die entgegenstehende von der dritten; denn der Rücken des Kindes und die Fersen sind dem hintern Theile der Gebärmutter zugekehrt; die Zehen hingegen liegen nebst dem Gesichte und der Brust unter dem vordern Theile dieses Eingeweides.

Die Fußgeburt, als natürliche Geburt betrachtet, ist nicht die vortheilhafteste, und kömmt überdies so selten vor, daß man zwischen ihr und der Kopfgeburt gar kein Verhältniß finden kann. Als widernatürliche Geburt hingegen, ist sie die leichteste und glücklichste.

Wenn kein übler Zufall die Fußgeburt verwickelt macht, so hat man in Ansehung der Gebärenden bis nach der Oeffnung der Wasserblase das nämli-

nämliche Verhalten, wie bey einer Kopfgeburt, zu beobachten. Alsdann löst man, wenn es möglich ist, mit 2 in die Scheide eingebrachten Fingern die Füße ab, oder giebt ihnen auch blos eine solche Richtung, daß sie, bis sie ausserhalb der Schaam zum Vorschein gekommen sind, nirgends am Bekken anstoßen. Im Fall alsdenn die Mutter auch ganz allein gebären könnte, so ist es doch erspriesslicher die Geburt dadurch, daß man an den Füßen zieht, befördern zu helfen; dieses ist aber um so nothwendiger, wenn die Frau keine Kräfte mehr besitzt, oder wenn die Entbindung ohne augenscheinliche Gefahr entweder für die Mutter, oder für das Kind nicht verschoben werden darf. Sogar muß man sehr oft die Hand in die Scheide bringen, um die Füße an dem Muttermunde schon zu ergreifen. Man faßt die Füße des Kindes mit der rechten oder linken Hand, überhalb den Fersen, mit voller Hand so, daß der Mittelfinger zwischen die Knöchel zu liegen komme, die andern Finger aber zertheilt an den Seiten, und die Fußsohlen in der fast gänzlich geschlossenen Hand liegen.

Sehr oft zeigt sich blos ein Fuß an dem Muttermunde, und tritt auch allein ein, während daß der andere noch über dem Becken zurückgehalten

wird, und die Geburt des Kindes verhindert. Wenn es auch gleich nicht allezeit nothwendig ist, diesen andern Fuß zu suchen, so muß man doch jederzeit diesen Fuß nöthigen, sich, so wie der Rumpf niederwärts steigt, gerade ausgestreckt nach der Brust hin zu bewegen. Um diesen Vortheil zu erhalten, muß man die Spitze des hervorgetretnen Fußes während des Herausziehens von außen nach innen zu oftmals drehen, und den Schenkel eine ähnliche Zirkelbewegung beschreiben lassen. — Müßte man dieser Vorsicht ungeachtet viel Gewalt anwenden, um das Kind bey einem Fuße herunter zu ziehen, so thut man um Gefahr für das Kind zu verhüten besser, wenn man die Hand längst dem schon herausgetretenen Schenkel einbringt, und den andern Fuß sucht, als auf dem Versuche, die Geburt mit einem Fuße zu beendigen, zu bestehen. Während daß man den andern Fuß zu bekommen sucht, muß man den herausgetretnen Fuß entweder mittelst einer Hand, oder einer Schleife festhalten.

Oft ereignen sich beym Herausziehen des Kindes die nämlichen Schwierigkeiten, wenn sich auch gleich beyde Füße in einer parallelen Richtung zugleich in dem Muttermunde zeigen. Diese Schwierigkeiten rühren aber daher, weil die Hinterbakken

ken des Kindes, an welchem die Füße gewöhnlicherweise anliegen, zu gleicher Zeit mit diesen eingetreten sind, so daß das Becken, ob es gleich natürlich weit ist, dadurch zu eng wird. Man verhütet diese Schwierigkeiten, wenn man die Füsse, ehe die Hinterbacken noch in die Beckenhöle eintreten, von demselben ablöset; sollte es aber zu spät seyn, dieses zu verhüten, so schiebt man diese nämlichen Theile über die obere Beckenöffnung zurück, ehe man es unternimmt, die Füße in den Muttermund zu bringen.

Alsdann faßt man mit der andern Hand gegenüber die Füße über den Knieen, um das Gelenke der Füße und Mittelfüße zu schonen; und sobald, als die Hinterbacken aus den Schaamtheilen heraus sind, so legt man die Hände auf die Hüften des Kindes, damit das Schenkelgelenke nicht zu sehr angegriffen werde. Bis die Schultern aus den Geburtstheilen heraus sind, muß man an den Hüften ziehen, und niemals muß man die Hände an den Bauch und die Brust des Kindes in der Absicht anlegen, um an den noch zurückgebliebenen Theilen ziehen zu können, weil solches außerordentlich gefährlich seyn würde.

Damit die Geburtstheile der Frau sich nach und nach, und mit weniger Schmerzen erweitern kön

nen, muß man das Kind sehr langsam herausziehen, und zwar muß solches in der Richtung des Beckenachse geschehen. Auch muß ein anhaltendes Ziehen, wobey man das Kind wechselsweise bald nach oben, bald nach unten dergestalt bewegt, daß man dabey die obere Beckenöffnung schief durchschneidet, vorzüglich beobachtet werden.

Bey Fußgeburten wird die Nabelschnur zuweilen über dem Becken zurückgehalten, und stark angespannt, so daß man ihre Zerreissung befürchten muß. Um dieses zu verhindern, muß man, sobald die Hinterbacken an den äußern Schaamtheilen zum Vorschein kommen, zwey Finger längst dem Unterleibe des Kindes hineinbringen, um die Nabelschnur zu fassen, und einen nach den Umständen bald längern, bald kürzern Theil herauszuziehen; so wie sich der Rumpf ablöst, wiederholt man es von Zeit zu Zeit. Die Nabelschnur geht bisweilen zwischen den Schenkeln des Kindes durch, und hier muß man sie aus gleicher Ursach lockerer zu machen suchen, indem man an dem, längst den Rükken des Kindes hinlaufendem Stücke so lange zieht, bis man Raum genug dazwischen hat, sie über einen Hinterbacken weg zu streifen, einen Fuß durch zu stecken und sie auf eine Seite des Kindes zu legen.

Sollte

Sollte der Nabelstrang alsdann so gespannt seyn, daß man, entweder weil er verschiedne Umschlingungen um den Hals des Kindes gemacht, oder auf eine andre Weise sich verwickelt hat, nicht den geringsten Theil desselben hervorzuziehen im Stande wäre, so wäre es besser, ihn zu durchschneiden, und die beyden Enden desselben, ohne eine Unterbindung zu machen, blos mit zwey Fingern zusammenzudrücken, als an dem Kinde bey fortdaurender Spannung des Nabelstrangs zu ziehen.

Sobald als die Schultern an der äußern Schaam zum Vorschein kommen, so muß man die Arme des Kindes frey zu machen suchen. Indem man dieses thut, so muß man sie allezeit nach dem vordern Theile der Brust hin bewegen, indem man den Ellnbogen eben den Weg beschreiben läßt, welchen er sich in die Höhe nach dem Kopfe zu genommen zu haben scheint. Ferner muß man den hintersten Arm zuerst ablösen, weil er gemeiniglich nicht so fest; als der andre, am Schaambein liegende, eingeklemmt ist.

Um den ersten Arm abzulösen, schiebt man den Rumpf des Kindes, um welchen man eine Serviette gewickelt hat, schief nach einer von den weichen Gegenden der Mutter zu, und hält ihn mit der ei-

nen Hand, während daß man mit der andern auf folgende Art verfährt. Man drückt die Schultern, welche man mittelst der drey ersten Finger faßt, anfangs so sehr, als es möglich ist, nach der Länge des Rumpfs niederwärts; bringt hierauf den Zeige- und Mittelfinger in die Scheide, geht mit denselben längst dem Arme und dem hintern Theile des Halses vom Kinde bis zum Gelenke des Ellnbogens, drückt denselben nach der Brust nieder, fährt am Vorderarm weg, und bringt ihn mit der Hand unterhalb der Brust hervor.

Man schlägt hierauf das nämliche Tuch, worinn man den Rumpf des Kindes gewickelt hatte, sogleich um den freygemachten Arm; zieht das Kind in einer Richtung, welche der vorigen, worinn man es im Anfange in die Höhe geschoben hatte, ganz entgegen gesetzt ist, niederwärts, und hält es mit derjenigen Hand, womit man den ersten Arm frey gemacht hat, indeß daß die andere den zweyten Arm nach den nämlichen Regeln niederdrückt.

So leicht es überhaupt genommen ist, die Arme des Kindes frey zu machen, so finden sich doch bisweilen dabey Schwierigkeiten. Rühren solche von Vernachlässigung der angegebnen Vorsichtsregeln her, so können sie leicht gehoben werden,

den, wenn man sich dieser Vorschriften noch zur rechten Zeit erinnert. In andern Fällen aber, die noch vorkommen können, ist dieses nicht so leicht. Wenn nämlich der Kopf noch so hoch steht, daß die Schultern kaum in dem Eingang der Scheide zum Vorschein kommen, so zieht man ihn weiter herunter, oder löst auch die Arme, welche ihn zurück halten, ab. Dieses letztere erlangt man, wenn man einige Geduld hat, und die Sache langsam betreibt. Ist der Kopf zu tief herabgesunken, und drückt die Arme gegen den Rand der untern Beckenöffnung, so muß man ihn im Gegentheile etwas zurück in die Höhlung des Beckens schieben, damit die Arme weniger eingepreßt sind.

Ist ein Arm zwischen den Schaambeinknorpel und dem Kopfe des Kindes so stark eingeklemmt, daß man ihn nicht ablösen kann, so muß man den Kopf etwas zurückschieben, damit der Arm etwas freyer werde, und nach derjenigen Seite des Beckens zu, wo das Gesicht hingekehrt ist, bewegt werden könne. Wenn ein Arm sich mit dem hintern Theile des Halses kreuzt, so hat man das nämliche Verfahren zu beobachten, und ihn blos am letztern Orte niederzudrücken.

Wenn die Arme abgelöset worden sind, muß man vor allen Dingen dem Kopfe, wenn er sich nicht von selbst so gedrehet hat, eine schickliche Lage zu geben suchen, ingleichen das Gesicht, wenn der Kopf noch über der obern Beckenöffnung steht, nach der Seite, und wenn er sich in der Beckenhöle befindet, unterwärts kehren. Hierauf fährt man mit der zuletzt gebrauchten Hand, flach zu dem Vordertheil des Halses, über die Hinterwand der Gebärmutterscheide hinauf, zum Munde des Kindes, und bringt einen oder ein Paar Finger in den Mund des Kindes: oder man legt sie etwas höher auf den obern Kinnbacken dergestalt an, daß der Mittelfinger über die Nase weggeht. Den Rumpf hält man mit der nämlichen Hand und Vorderarme, während daß man nach den Nacken fährt, und die Finger zertheilt daselbst so anlegt, daß der Mittelfinger über das Hinterhaupt wegfährt, indem sich der Zeige- und Ringfinger über die Schultern, der Daumen und Ohrfinger aber unter die Achseln, anlegen. Hat man den Kopf so gefaßt, so zieht man solchergestalt das Vorderhaupt unterwärts an sich, das Hinterhaupt aber stößt man oberwärts mit dem Mittelfinger zurück, und hebt folglich den Kopf mit dem Gesichte vor, in einem halben Zirkel heraus.

Befin-

Befindet sich der Kopf noch an der obern Bekkenöffnung, so muß man ihn in einer beynahe geraden Richtung, jedoch behutsam und nur während der Anstrengungen der Frau niederwärts ziehen. Ist der Kopf in das kleine Becken herabgesunken, und liegt das Gesicht nach dem heiligen Beine zu, so muß man den Körper des Kindes aufwärts nach dem Schaambeine der Mutter zu heben. Da in diesem Zeitpunkte eine äußere Gewalt, um die Geburt des Kopfs zu bewirken, auch bey der beßten Richtung wenig helfen wird, so hat der Geburtshelfer in demselben beynahe nichts anders zu thun, als den Rumpf des Kindes mit der einen Hand zu halten, und mit der andern das Mittelfleisch der Mutter, um sein Zerreissen zu verhüten, in die Höhe zu drücken.

— — —

Ausser dieser beschriebenen allgemeinen Behandlung der Fußgeburten, ist noch bey jeder der obig angegebenen vier verschiedenen Gattungen der widernatürlichen Fußgeburten, folgendes besonders zu bemerken.

Bey der ersten Gattung muß man einige Finger in die Mutterscheide bringen, und sobald die Wasser gesprungen sind, die Füße abzulösen suchen, und wenn man dieses nicht zu thun im Stan-

de ist, so giebt man ihnen blos eine schickliche Richtung, und wartet, bis sie sich tief genug herunter gesenkt haben, um von den eingebrachten Fingern gefaßt und herausgezogen werden zu können. Wenn aber sich widrige Zufälle ereignen, so muß der Geburtshelfer die ganze Hand in den Muttermund bringen, und die Füße zu fassen suchen.

Wenn der Hintere aus den Geburtstheilen herausgetreten ist, so bringt man, um den Nabelstrang zu untersuchen, und ihn, im Fall er zu zerreissen drohen sollte, auf die oben beschriebene Weise zu erschlaffen, den Zeige- und Mittelfinger der linken Hand längst dem Unterleibe des Kindes ein. Hierauf umwickelt man alle außer den Geburtstheilen befindliche Theile mit einem trocknen leinenen Tuche, umfaßt mit der rechten Hand die rechte Hüfte des Kindes, und mit der andern die linke, um es schief so lange niederwärts zu ziehen, bis man einige Schwierigkeiten bemerkt; alsdann muß man eine andere Richtung beym Ziehen beobachten, und wechselsweise bald mit der einen, bald mit der andern Hand auf folgende Weise ziehen.

Man zieht an der rechten Hüfte mit der rechten Hand so, daß man die schon herausgetretenen Theile aufwärts nach der rechten Dünnung der

Mutter

Mutter zu bewegt, und sogleich thut man dieses ebenfalls mit der linken Hand, indem man die nämlichen Theile schief nach unten zu in einer solchen Linie zieht, welche unter dem linken Schenkel der Mutter weggeht. Diesen Handgriff muß man wechselsweise wiederholen, sehr langsam aber dabey zu Werke gehen, und den Bewegungen welche man die Füße beschreiben läßt, einen so grossen Spielraum geben, daß dadurch jedesmal ein Theil des Rumpfs abgelöst wird. Dieses Verfahren ist für das Kind weniger beschwerlich, als wenn man es der Länge des Rumpfs nach gerade herauszieht, weil man auf diese Art weniger Gewalt anzuwenden braucht, um das Kind aus den Geburtstheilen immer weiter herauszubringen.

Wenn es Zeit ist, die Arme des Kindes zu lösen, so hebt man den Rumpf schief nach der rechten Weiche der Frau in die Höhe, oder hält ihn mit der linken Hand, während daß man den rechten, unten liegenden Arm nach den an einem andern Orte gegebenen Regeln mit der andern Hand herunter zieht. Man umwickelt ihn hierauf mit dem nämlichen Tuche, worin man den Rumpf geschlagen hat, und drückt den ganzen außer den Schaamtheilen befindlichen Körper niederwärts nach dem linken Schenkel der Frau zu. Hier hält man

ihn

ihn mit der rechten Hand, und löset unterdessen den linken Arm mit der andern Hand von dem untern Theile des Schaambeins ab.

Alsdann, wenn man die Arme des Kindes herunter gezogen hat, bringt man den Zeige- und Mittelfinger der linken Hand längst dem Halse des Kindes ein, um die Lage des Gesichts in Rücksicht auf die obere Beckenöffnung zu untersuchen, und es auf die Seite zu wenden, wenn es diese Lage nicht hat, oder es, wenn der Kopf schon in die Beckenhöle gesunken ist, nach unten zu zudreben. Hierauf geht man mit einen von den angegebenen Fingern in den Mund des Kindes, und zieht den Kopf nach obigen Vorschriften vollends heraus.

Bey der **zweyten Gattung** verfährt man wie bey der vorhergehenden, bis die Hinterbacken des Kindes an der äußern Schaam zum Vorschein kommen: alsdann aber bringt man zwey Finger der rechten Hand gegen den Nabel zu ein, um den Nabelstrang, wenn er zu sehr angespannt ist, zu erschlaffen. Hierauf umfaßt man mit eben dieser Hand die rechte Hüfte des Kindes, welche sich eben von dem untern Theile des Schaambeins abgelöst hat, und mit der linken die andere hinten am heiligen Beine liegende Hüfte, ohne jedoch den Unterleib des Kindes zu sehr zusammenzudrücken. Als-

dann

dann zieht man wechselsweise dergestalt an den Hüften, daß man die untern Gliedmassen des Kindes auf- und niederwärts in einer schiefen Lage bewegt, welche von der linken Weiche der Frau unter dem rechten Schenkel hingeht. Diese Bewegungen setzt man so lange fort, bis man die Arme herunter drücken kann, und nimmt sich sorgfältig in Acht, daß man den Rumpf des Kindes niemals nach seiner Achse gewaltsam beugt.

Der Geburtshelfer hält alsdann den Körper des Kindes mit der rechten Hand nach der linken Weiche der Gebärenden zu, und drückt unterdessen mit der linken den untern Arm herunter: hierauf führt er den Rumpf niederwärts nach der rechten Hüfte zu, und löst den andern unter dem Schaambeine liegenden Arm ab, indem er ihn auf die vorgeschriebene Art mit der rechten Hand nach sich zieht.

Sogleich hierauf untersucht man, ob das Gesicht des Kindes nach der linken Seite des Beckens hin steht, und bringt es, im Fall es eine andre Richtung haben sollte, in diese Lage, richtet es hierauf gegen den mittlern Theil des heiligen Beins hin, sobald als der Kopf durch die obere Beckenöffnung hindurch ist, und vollendet die Geburt auf die oben beschriebene Weise.

Bey der dritten Gattung kommt es vorzüglich darauf an, daß man, sobald als die Füße sich außer den Schaamtheilen befinden, ihre Spitze schleunig nach der rechten oder linken Seite des Beckens, und ein wenig nach unten zu dreht, um sie auf die erste oder zweyte Lage zurückzubringen. So wie sich der Rumpf ablöst, dreht man die Brust nach der nämlichen Seite hin, und sucht die Lage des Kopfs, wenn die Schultern tief genug herab gedrückt worden sind, dadurch zu erfahren, daß man mittelst eines längst dem Halse eingebrachten Fingers untersucht, ob sich das Gesicht ebenfalls auf die Seite hingedreht habe, auf welche man die Brust gewendet hat.

Sollte die obere Beckenöffnung von vorn nach hinten zu etwas verengt seyn, so würde es die Geburt mehr erleichtern, wenn man die ursprüngliche Lage des Rumpfs vom Kinde nicht veränderte, ja man müßte ihm, im Fall eine von den beyden ersten Lagen statt finden sollte, diese dritte zu geben suchen, weil es sich sonst nicht leicht herabsenken kann. Sobald aber alsdenn die Schultern durch die obere Beckenöffnung hindurch sind, muß man das Gesicht dergestalt seitwärts drehen, daß man einige Finger auf eine von den Wangen des Kindes bringt.

Zuwei-

Zuweilen wird der Kopf mit seinem größten Durchmesser zwischen dem heiligen und dem Schaambeine eingekeilt, und dieses geschieht entweder durch die Anstrengungen der Gebärenden, oder und zwar öfterer durch das verkehrte Verfahren des Geburtshelfers, indem er zu sehr der Vorschrift, daß das Gesicht allezeit nach dem heiligen Beine zugekehrt seyn müsse, gefolgt ist. Wenn der Kopf auf diese Weise in der obern Beckenöffnung eingekeilt ist, so muß man ihn etwas zurück schieben, und hierauf das Gesicht auf die Seite zu drehen suchen. Um aber den Kopf aus seiner Lage zu bringen, muß man zuerst mit aller nur möglichen Behutsamkeit die Arme des Kindes herunter ziehen; hieranf bringt man eine Hand, oder blos einige Finger in die Scheide, um das Hinterhaupt etwas weniges über die Schaambeine zurück zu schieben, und die Stirn von der gewölbten Erhabenheit der Wirbel und des heiligen Beins weg, und nach einer von den Zusammenfügungen des Darm- und heiligen Beins hinzudrehen, welches am liebsten nach der rechten Seite hin geschieht. Alsdenn fährt man mit dem Herausziehen des Kopfs auf die gewöhnliche Weise fort.

Bey der vierten Gattung hat das Kind jederzeit das Gesicht nach oben gekehrt. Wenn es sich mit

demselben meistentheils in eben demselben Verhältnisse, in welchem sich der Kopf der obern Beckenöffnung nähert, etwas von dem Schaambeinknorpel entfernt, so kommt es doch, sobald es durch diese Beckenöffnung hindurch ist, wieder mit demselben unter dieser Schaambeinverbindung zu liegen. Hierdurch wird die Geburt schwerer, als in den drey ersten Gattungen.

Um die Art und Weise, wie man sich bey ähnlichen Fällen verhalten muß, desto deutlicher zu machen, muß man in der gegenwärtigen Gattung drey Zeiträume unterscheiden. In dem ersten sind die Füße des Kindes noch in der Gebärmutter enthalten: in dem zweyten befindet sich das Kind bis auf die Lenden außer den Geburtstheilen, und die Wasser sind schon lange gesprungen: im dritten sind die Schultern ebenfalls aus den Geburtstheilen herausgetreten, oder kommen erst an der äußern Schaam zum Vorschein, und der Kopf befindet sich bereits an der obern Beckenöffnung.

In dem ersten Zeitpunkte muß der Geburtshelfer, sobald er die Füße des Kindes mit der einen Hand erreichen kann, die Spitzen derselben nach unten zu kehren, in dem er sie in einer beynahe geraden Richtung niederwärts zieht. In

der Folge muß er die Brust, so wie sie sich ablöst, nach einer von den Zusammenfügungen des Darm- und heiligen Beins, am liebsten aber nach der rechten zu zu drehen suchen, und eben dieses Verfahren, wenn die Schultern aus den Geburtstheilen herausgetreten sind, beobachten.

Die Wendung des Kindes in dem zweyten Zeitraume ist weit schwerer als im ersten, und dabey hat der Geburtshelfer 1. auf die Lage der Brust in Beziehung auf die Verbindungen des Darm- und heiligen Beins Rücksicht zu nehmen, damit er dieselbe nach der zunächst liegenden Verbindung hindrehe, 2. den untern Theil des Rumpfs vom dem Kinde so nahe, als möglich, an dem Muttermunde anzufassen: und 3. diese Verhärtungen der Lage blos während daß die Wehen aussetzen, zu bewerkstelligen. Man verfährt daher am besten folgendergestalt.

Man faßt das Kind, indem man vier Finger von jeder Hand, die einen zunächst an den Lenden, die andern unter dem Schaambeine an den Eingang der Mutterscheide bringt, bey den Hüften, oder auch noch etwas höher an, und verfährt im Anfange eben so, als wenn man den untern Theil des Rumpfs nach innen zurückstossen wollte. Sogleich hernach zieht man ihn um

so viel, als er zurückgebracht worden zu seyn scheint, wieder herunter, und wiederholt diese Bewegungen mehreremal hinter einander so, daß man die Brust zugleich mit nach derjenigen Zusammenfügung des Darm- und heiligen Beins hindreht, nach welcher man sich, das Gesicht zu kehren, vorgenommen hat. Einige rathen, die Brust noch etwas über diese Zusammenfügung hinauszudrehen, um sie in der Folge ihr gerade gegen über zu bringen, wodurch auf die natürliche Beweglichkeit des Halses vom Kinde, und auf die Wendung, deren er fähig ist, Rücksicht genommen wird.

Aller dieser gebrauchten Vorsicht ohngeachtet, nimmt doch der Kopf des Kindes nicht allezeit die vortheilhafteste Lage, welche man ihm zu geben sich bemüht; denn bisweilen bleibt das Gesicht über dem Schaambeine liegen. Dieser Umstand ist wegen der gewaltsamen Verdrehung, welche der Hals alsdenn leidet, für das Kind außerordentlich gefährlich, wenn man ihn nicht zuvor, ehe man an dem Rumpfe zieht, bemerkt. Wenn man auf die beschriebene Art die Brust nach unten zu gedrehet hat, so muß man sich vor allen Dingen, so bald als man zu dem Kopfe kommen kann, von der wahren Lage desselben gewiß zu machen suchen.

Wenn man den Rumpf des Kindes auf diese Art in der Richtung seiner Achse herumdreht, so geschieht es beynahe allezeit, daß einer von den Armen schief hinter dem Halse und unter dem Hinterhaupte zu liegen kommt, wodurch er in der Folge gegen das Schaambein gedrückt, und dadurch sowohl sein Herabsenken, als auch oftmals das Niedersteigen drs Kopfs schwer gemacht wird. — Wenn der Geburtshelfer das Gesicht des Kindes nicht zur gelegnen Zeit von dem obern Theile des Schaambeins weggedreht hat, so kann er, wofern er dieses nur noch zuvor gewahr wird, ehe sich der Kopf tiefer, als an die obere Beckenöffnung gesenkt hat, diese Veränderung der Lage auf die vorgeschriebene Art noch zu bewerkstelligen hoffen: allein alsdann darf er sich nichts davon versprechen, wenn vorher in der Absicht, um den in dieser Lage zurückgebliebenen Kopf herauszuziehen, unbehutsam an dem Rumpfe gezogen worden ist, oder wenn die Natur schon lange Zeit denselben herauszustoßen gesucht hat.

Da das Kinn in ähnlichen Fällen außerordentlich selten an dem Rande der Schaambeine, sondern beynahe allezeit der mittlere Theil des Gesichts, nahe bey der Nasenwurzel zurückgehalten wird, so kann deshalb der alsdenn eingekeilte

Kopf weit schwerer aus seiner Lage gebracht werden. Meistentheis büßt das Kind bey dieser üblen Lage des Kopfs sein Leben ein, und man darf sich, wenn es auch gleich nicht allezeit todt ist, doch nur eine sehr geringe Hoffnung dazu machen. Um aber dem auf diese Art zurückgehaltenen Kopfe eine andre Lage zu geben, muß man unmittelbar auf denselben zu wirken suchen, und ja nicht die Brust des Kindes herumdrehen, um dadurch auch das Gesicht seitwärts oder nach unten zu kehren zu wollen, weil man durch dieses Verfahren blos den Hals um seine eigne Achse herum drehet, und die Trennung des Rumpfs vom Kopfe befördert.

Wenn man die Arme des Kindes, besonders wenn es noch am Leben ist, vorsichtig abgelöset hat, so hält man den Rumpf mittelst der linken Hand, und bringt die rechte längst dem hintern Theile des Halses ein, um das Hinterhaupt über die durch die Vereinigung des heiligen Beins mit dem letzten Lendenwirbel entstehende Hervorragung zurückzuschieben, und es nach einer von den Zusammenfügungen des Darm- und heiligen Beins, und wo möglich sogar nach einer Pfannenhöle zu drehen. Während dieses Versuchs kehrt man den außer den Schaamtheilen befindlichen Rumpf nach eben der Gegend hin. Wenn der Kopf vollkommen

in das Becken herabgesunken ist, so kehrt man das Gesicht nach unten zu, um es auf eine schickliche Art herauszuziehen.

Die größte Gefahr bey widernatürlichen Fußgeburten ist, wo der Rumpf des Kindes völlig hervorgekommen ist, und das Becken gegen die Dicke des Kopfs ein wenig zu eng ist. In diesem unglücklichen Zustande ist wenig Hülfe übrig, und die Kunst hat kein gewisses Mittel zu Abwendung der Gefahr, die dem Kinde drohet.

Die größten Geburtshelfer haben sich in solchen verzweifelten Fällen öfters der Zange mit Nutzen bedient, und diese muß man auch vorzüglich anwenden, nicht nur in der Absicht, das Leben zu erhalten, sondern auch, wenn das Kind todt ist, um das Abreissen des Rumpfs vom Kopfe zu vermeiden. Um desto schleuniger muß man die Zange gebrauchen, je mehr man diese Abreissung zu fürchten hat, weil die Herausziehung des Kopfs alsdenn, wenn der Kopf vom Rumpfe abgelöst ist, weit schwerer ist. Ueberdies versetzt sich der Kopf in den widernatürlichen Fußgeburten nicht allemal in der obern Oeffnung, sondern bleibt bisweilen in der untern Oeffnung zurück, da alsdenn die Zange um desto schicklicher angelegt werden kann. Die Anwendung der Zange verursacht

zwar in Ansehung des Orts des Beckens, den der Kopf einnimmt, einigen geringen Unterschied; wesentlichere Unterschiede aber macht die Lage des Kopfs im Verhältnisse gegen die Beckenhöhle betrachtet, nothwendig.

Wenn der Kopf in einer solchen Lage zurückbleibt, daß das Hinterhaupt an dem Schaambeine, und das Gesicht am Heiligbeine anhängt, so hebt man, nach Auslösung des Kindes Arme, den Rumpf mit den Armen gegen den Bauch der Gebärenden schicklich in die Höhe, und läßt selbigen von einem Gehülfen halten: unterdessen schiebt man die Arme der Zange mit eben der Behutsamkeit und auf gleiche Art, wie bey der ersten Kopflage (s. unter Forceps obstetucia) an den Seiten des Beckens ein, nur daß man sich nach der Entfernung der Grundfläche der Hirnschale zu richten hat, wornach man die Arme bald tiefer, bald weniger tief einbringt, und gleichermaßen das außen gelegene Ende derselben herunterdrückt. Hat man die Arme mit einander vereiniget und befestiget, so zieht man den Kopf herunter, wobey man ihn nach Verschiedenheit des Orts, wo er sich befindet, einen verschiednen Weg beschreiben läßt.

Wenn

Wenn er erst in der untern Oeffnung aufgehalten worden, so zieht man mit der rechten Hand am Ende der Zange und richtet dasselbe, so wie sich das Gesicht nach dem Untertheile des Eingangs der weiblichen Schaam zu auslößt, unvermerkt in die Höhe, und so fährt man fort, bis die Stirn und Seitenbeine des Kopfs durch diese Oeffnung gedrungen sind: mit der andern Hand unterstützt man unterdessen das Mittelfleisch, um desselben Zerreissung zu verhüten.

Befindet sich der Kopf noch über dem Becken, so muß man ihn auf eine andere Art herausziehen. Zuförderst schiebt man die Arme der Zange tiefer ein, und hält das Ende derselben niedriger. Hierauf faßt man das Instrument mit der rechten Hand am Ende, und mit der linken in der Mitte an, verändert die Lage des Kopfs, und bringt selbigen verhältnißmäßig gegen die obere Oeffnung in eine Querlage, doch so, daß man das Hinterhaupt vorzüglich nach der linken Seite des Beckens wendet. Sollte der Kopf in der obern Oeffnung eingetreten und eingeschlossen seyn, so müßte man das Ende der Zange, bevor man ihn auf die gedachte Art herumdrehete, gegen die Schenkel der Gebärenden hin und her bewegen, um ihn dadurch ein wenig wankend zu

machen, und um einige Linien zurück zu schieben, wie bey dem eingekeilten Kopfe (s. Caput incuneatum) gelehrt wird. Dreht man alsdenn den Kopf, um ihn in die angezeigte Querlage zu bringen, so muß man das Ende des Instruments je mehr und mehr niedersenken, und ein wenig nach dem linken Schenkel der Gebärenden zu führen. In dieser Richtung muß man gleichmäßig ziehen, um den Kopf in die Beckenhöle hereinzubringen: ist er aber hier eingedrungen, so hebt man das Ende der Zange ein wenig in die Höhe, drehet den Kopf von neuem, sucht das Hinterhaupt hinter die Verbindung der Schaambeine zu bringen, und ihn nach und nach so herauszuziehen, wie bey den Kopfgeburten (s. Partus præternaturalis capite prævio) gelehret wird.

Die Person, welche den Körper des Kindes hält, muß selbigen in allen Zeiträumen gleichmässig mit dem Kopfe bewegen. Mittlerweile der Geburtshelfer das Hinterhaupt nach der linken Seite des Beckens wendet, muß sie den Rücken des Kindes nach der linken Weiche der Gebärenden drehen, und sobald jener das Hinterhaupt hinter die Verbindung der Schaambeine zurückführt, den Rücken wieder herüber bringen, so wie er

vor-

vorher gelegen war. Gleiche Vorsicht ist bey den folgenden Lagen zu beobachten.

Wenn der zurückgebliebene Kopf mit dem Gesichte nach dem Schaambeine und mit dem Hinterhaupte nach dem Heiligbeine zu stehet, muß man den Rumpf, anstatt ihn, wie vorhin, gegen den Bauch der Gebärenden in die Höhe zu heben, ein wenig nach hinten zu bewegen, und gleichermaßen von einem Gehülfen halten lassen, der ihn mit einem leinenen Tuche bedeckt, worein auch die Arme eingeschlagen werden.

Man führt die Arme der Zange, wie bey der vorhergehenden Lage, und zwar über dem Körper des Kindes ein, und begleitet sie mit ein Paar Fingerspitzen bis über die Seitentheile der untern Kinnlade. Ihr Ende hält man ein wenig höher, als in dem erstern Falle, wenn sich der Kopf in der Tiefe des Beckens befindet, aber so niedrig als möglich, doch ohne dem Kinde Schaden zu thun, wenn er in der obern Oeffnung zurückbleibt. Dafern aber der Kopf so hoch stünde, und die Arme der Zange über dem Körper des Kindes nicht ohne große Schwierigkeit eingebracht werden könnten, zumal da alsdenn das Ende des Instruments eben so niedrig zu halten, wie bey der ersten Lage des Kopfs geschieht, ganz unmög-

lich

lich wäre; so würde man nach Anzeigen dessen, was bey jener Lage vorgeschlagen worden, den Rumpf des Kindes gegen den Bauch der Mutter erheben, und mit dem Instrumente unterhalb des Rumpfs einzukommen versuchen müssen: denen hieraus in der Folge entstehenden Schwierigkeiten könnte man nicht anders vorbeugen, als wenn man die Lage des Instruments, sobald der Kopf in die Beckenhöle eingetreten, veränderte; widrigenfalls würde man den Kopf den unten angezeigten Weg zu führen nicht im Stande seyn. Hat man das Instrument gehörig angelegt, so zieht man den Kopf auf folgende Art heraus.

Befindet er sich noch in der obern Oeffnung, so sucht man ihn ein wenig wankend zu machen, um ihn erst zurückzubringen, und nachmals mit mehrerer Leichtigkeit das Gesicht von den Schaambeinen abzuwenden. Während des letzten Zeitpunktes muß man überdem die Vorsicht gebrauchen, das Ende des Instruments niedriger zu halten, und ein wenig nach dem linken Schenkel der Gebärenden zu lenken, wenn man gegen diese Seite, welches am vorzüglichsten geschieht, das Gesicht wendet. Hat man dem größten Durchmesser der Hirnschalgrundfläche diejenige Richtung gegeben, die dem größten Durchmesser der obern Oeffnung

ent-

entspricht, so muß man gleichsam in einer unter den linken Schenkel der Gebärenden schief gerichteten Linie unterwärts ziehen, und den Kopf in die Beckenhöle einführen, hier aber mit demselben eine andre Zirkelbewegung vornehmen, mittelst welcher man das Gesicht unter den Schaambogen zurückbringt.

Man faßt alsdann die Zange mit der rechten Hand, und zwar bloß an ihrem Ende angelegt. Die linke setzt man gegen das Mittelfleisch der Gebärenden und unter den Hals des Kindes, welchen man mit dem gegen die Armspindel gerichteten Rande des Zeigefingers unterstützet, so daß der Mittelpunkt der Bewegung, welche der Kopf bey seiner Auslösung beschreiben muß, nicht auf die Verbindung der Schaamlefzen, oder das Schaamlefzenband, sondern auf den Rand des Zeigefingers gerichtet ist. Mit der ersten Hand zieht man an sich, hebt die Arme des Instruments nach und nach in die Höhe, und führt sie gegen die Schenkel der Gebärenden hin und her, bis sich alle Theile des Gesichts und Scheitels allmälig unter dem Schaambeine ausgelöst haben. — Wird der Kopf in gegenwärtiger Lage allererst in der untern Oeffnung zurückgehalten, so muß er

er nach Anlegung der Zange auf die eben beschriebene Art herausgezogen werden.

Wenn der Kopf bey einer Fußgeburt in einer Querlage zurückbleibt, so bleibt die Hirnschalgrundfläche gewöhnlich in der obern Oeffnung des Beckens zurück und diesen Zufall hat man immer zu fürchten, wenn die Weite des Zwischenraums zwischen dem Schaambeine und dem Winkel, der aus der Vereinigung des heiligen Beins mit dem letzten Wirbelbeine entspringt, noch nicht 3 1/2 Zoll beträgt. Indessen ist die Lage des Kopfs, wenn sie gleich überzwerch ist, doch nicht immer ganz genau dieselbe: denn das Hinterhaupt ist bald nach der linken, bald nach der rechten Seite des Beckens gerichtet. Dieses muß man in Absicht der Anwendung der gekrümmten Zange bemerken, weil man in dem einen und dem andern Falle ihre Arme nicht auf gleiche Art anlegen darf. Denn man muß dieselben jedesmal an den Seiten des Kopfs anlegen, aber so, daß ihr ausgehölter Rand nach dem Hinterhaupte gerichtet ist, welches man zuletzt unter die Schaambeine zurückbringen muß. — Bey Anlegung der Zange würde sich der Geburtshelfer öfters viele Schwierigkeiten ersparen, wenn er die Lage des Kopfs, nachdem er die Arme herunter gebracht, mit

mit der bloßen Hand verändern, und selbigen in die erste Lage wieder zurückbringen, oder das Gesicht nach dem heiligen Beine wenden könnte.

Wenn das Hinterhaupt nach der linken Seite des Beckens steht, so muß man den Rumpf und die Arme des Kindes, mit einem leinenen Tuch bedeckt, sofort nach dem Schenkel dieser Seite zu drehen, oder von einem Gehülfen, mittlerweile man die Zange anlegt, halten lassen. Zuerst führt man den weiblichen Arm an der rechten Seite des Beckens ein, und leitet mit ein Paar Fingern der linken Hand das Ende des Löffels über das Kinn, doch ein wenig gegen die rechte Wange des Kindes, damit er nicht etwa in den Mund eingesteckt werde, oder auf seinem Wege mit der Nase zusammenstoße. Man schiebt das Instrument in der nämlichen Richtung und fast in der Höhe, die die Stirn des Kindes hat, ein, und führt es hernach mit den Fingern der linken Hand, die man an seinem hintern oder erhabenen Rande angelegt, mitten über das Gesicht und den linken Schlaf, um damit unter das Schaambein zu kommen: mittlerweile läßt man mit der andern Hand, doch unvermerkt, sein außen gelegnes Ende nieder, und wendet die am Ende des Löffels befindliche Spitze des Hackens wasserrecht, wie bey

der

der einem Querlage des Hauptwirbels angemerkt wird; s. unter Partus præternaturalis capite prævio.

Hierauf schiebt man den andern Arm, eben so hoch als den ersten, und in der Richtung nach der Hervorragung des heiligen Beins ein. Beyde Arme werden nachmals gehörig mit einander vereinigt und befestiget, um den Kopf auf folgende Art herauszuziehen. Erstlich zieht man so weit herunter, als möglich, bis daß der Kopf durch die obere Oeffnung gedrungen ist, und drehet, so wie derselbe sich herabbewegt, das Ende der Zange ein wenig nach dem linken Schenkel der Gebärenden; sobald er aber in die Tiefe des Beckens eingetreten ist, bringt man das Hinterhaupt unter die Schaambeine zurück, und zieht den Kopf, wie bey der erstern Lage, nach und nach an sich.

Wenn die Hirnschalgrundfläche überzwerch gelegen, und der Hintertheil des Kopfs nach der rechten Seite des Beckens gerichtet ist, setzt man die Zange eben so an, nur mit dem Unterschiede, daß der männliche Arm unter die Verbindung der Schaambeine, und der weibliche nach dem Heiligbeine zu liegen komme. Erstern schiebt man so fort an der linken Seite des Beckens ein, wo das Gesicht gelegen ist, und wenn man ihn hoch

genug

genug eingeführt hat, um mit seinem Ende die Stirn umfassen zu können, so bringt man ihn unter die Verbindung der Schaambeine mittelst einiger Fingerspitzen der rechten Hand, womit man ihn anfänglich begleitete, und die man alsdann an seinem erhabenen Rande anlegt: unterdessen drückt man so viel als möglich, doch unvermerkt, das Ende des Instruments nieder, und kehrt die Spitze des Hackens nach unten. Hierauf bringt man den andern Arm in der Richtung des heiligen Beins ein; und wenn beyde Arme mit einander vereinigt sind, so faßt man das Instrument mit der linken Hand an seinem Ende und mit der rechten in der Mitte an. Erstlich zieht man herunter, und hält die linke Hand ein wenig nach dem Schenkel der Gebärenden, gegen welchen der Körper des Kindes vor allen Dingen gedrehet werden mußte. Ist der Kopf durch die obere Oeffnung durchgegangen, so führt man ihn in die Höle des Beckens, bringt das Hinterhaupt unter die Schaambeine zurück, und zieht ihn auf die gewöhnliche Art heraus.

In dem Fall, da alle Versuche, den Kopf mittelst der Zange herauszuziehen, fruchtlos sind, muß man den Haken (s. Hamus), oder den Kopfzieher (s. Extractor capitis) gebrauchen. — Von dem

dem Falle, wenn der Rumpf vom Kopfe abreißt, und der Kopf zurück bleibt, sehe man unter Detruncatio.

Andromania, siehe Furor uterinus.

Annulus Steinii, Fr. *le Jonc ou Anneau de Mr. Stein*, der Steinsche Fingerring, Wassersprenger. Ist ein von dem Hrn. Hofr. Stein angegebenes nützliches, und allerdings das beste Werkzeug, mittelst welchen man die Wasserblase, wenn sie wegen Stärke ihrer Häute, oder wegen wenigen Wassers und schwacher Wehen, obschon der Geburtsfall außerdem natürlich ist, nicht zur gehörigen Zeit platzen kann, sprenget. Unter diesen Bedingungen wird er nur da angewendet, wo die Wasser im Muttermunde vor dem Kopfe des Kindes brechen, und also das Kind natürlich mit dem Kopfe voran geboren werden soll. Denn bey Wendungen des Kindes ist die Hand des Geburtshelfers das zweckmäßigste Werkzeug.

Dieses Instrument ist ein silberner Fingerring, an welchem sich eine, einem silbernen Zahnstocher ähnliche Spitze befindet; übrigens muß es nach der Hand des Geburtshelfers, der es gebrauchen will, verfertiget seyn.

Wenn man sich desselben bedienen will, so steckt man den Ring dergestalt an das zweyte Glied

des Zeigefingers der einen oder der andern Hand, daß die Fläche der Spitze des Instruments, auf die obere Fläche des Fingers zu liegen kömmt; alsdenn deckt man die Spitze des Instruments, welche um etliche Linien hervorragt, mit der untern Fläche des Mittelfingers; man bringt solchergestalt beyde Finger in die Theile herein, setzt sie gegen die gespannten und prallen Häute an, zieht den Mittelfinger, um die Spitze zu entblößen, etwas zurück, und macht mit dem Zeigefinger eine sehr geringe Bewegung, worauf die Operation leicht, geschwind und sicher von Statten geht. In Steins prakt. Anleitung zur Geburtshülfe Kpftf. I. Fig. 2 und 3 findet man dies Instrument abgebildet.

Antlia lactea, Fr. *l'Appareil de pompe de lait*, **die Milchpumpe.** Hievon sehe man im 1sten Theile des prakt. Handbuchs, Seite 207.

Ars obstetricia, Obstericium, Fr. *l'Art des Accouchemens*, **die Geburtshülfe, Entbindungskunst, Hebammenkunst.** Ist diejenige Wissenschaft, welche lehret, wie man einer Gebärenden, sowol in natürlichen als widernatürlichen Geburten beystehen und auf eine geschickte Art und Hülfe leisten muß, um sie, wo möglich ohne alle Gefahr von der Leibesfrucht und Nachgeburt zu entbinden. Die Geburtshülfe ist also

ohnstreitig der vorzüglichste Theil der Wundarzneykunst, dessen Geschäfte Exæresis genant wird; denn sie hat allemal das Leben zweyer, ja öfters mehrerer Menschen zum Gegenstand. Sogar übertrift sie, in Ansehung der gewissen Erhaltung des Zwecks, die praktische Medicin.

Ehe man zur Ausübung der Entbindungskunst schreitet, muß man sich hinlängliche theoretische und praktische Kenntnisse erworben haben. Zu den theoretischen gehören: der Bau und die Verrichtungen der Theile des weiblichen Körpers nach ihren natürlichen Gesetzen; der Vorgang der Schwangerschaft und der Geburt, die Eigenschaften der Frucht und viele andere hieher gehörige natürliche Begebenheiten. Zu den praktischen Kenntnissen gehört die Lehre der widernatürlichen und schweren Geburten, und die Anweisung, wie in solchen der Geburtshelfer durch richtige und geschickte Handanlegung, und zwar entweder durch solche allein, oder durch Beyhülfe der Instrumente, thätige Hülfe mit der gehörigen Fertigkeit leisten soll.

Wenn nun eine gründlich erlernte Theorie und eine richtig erhaltene Anweisung des ausübenden Theils der Geburtshülfe vorangegangen ist, so kann alsdenn der Geburtshelfer die eigene Ausübung

übung unternehmen, und durch vernunftmäßige Beobachtung und Erfahrung ein solcher Geburtshelfer werden, wie unter dem Art. Chirurgus obstetricius gefordert wird. Jedoch ist damit nicht gesagt, als ob der Geburtshelfer es nun bey seinem Wissen bewenden lassen solle; denn es heißt auch hier Ars longa, vita brevis: sondern er muß auch anderer Meinungen und Erfahrungen benutzen, und daher wird von ihm erfordert, daß er, so wie in allen andern Wissenschaften, also auch in seiner das Lesen und Studieren guter Schriften fortsetze, und insbesondre immer mit seinem Zeitalter fortrücke. Zudem wird mit Recht auch von einem jeden verlangt, daß er seine eigenen Erfahrungen, die zur Berichtigung, Erweiterung oder Vervollkommung der Wissenschaft und Kunst etwas beytragen können, dem Publikum nicht vorenthalten darf.

Die vorzüglichsten teutschen Schriften über die Geburtshülfe, welche ich, um öftere Wiederholung zu sparen, hier überhaupt zum Nachlesen empfehle, sind folgende.

Baudelocque Anfangsgründe der Geburtshülfe ꝛc. a. d. Fr. von Camerer, Tübingen, 1779.

Dessen Anleitung zur Entbindungskunst, a. d. Fr. mit vielen verbesserten Kupfern und Anmerkungen von Meckel 1ster Theil, Leipzig, 1782. 2ter Theil, ebendas. 1783.

Busch, Lucina oder Magazin für Geburtshelfer, Marburg, angefangen 1787.

Camper Betrachtungen über einige Gegenstände aus der Geburtshülfe ꝛc. Leipzig, 1776.

Deleurye Abhandlungen über die Geburten, Breslau 1778.

Fosters theoretische und praktische Anweisung zur Geburtshülfe, a. d. Engl. Leipzig, 1786.

Fried Anfangsgründe der Geburtshülfe ꝛc. Straßburg, 1787.

Hagen Versuch eines neuen Lehrgebäudes der praktischen Geburtshülfe. 1ster Theil, die Hebammenkunst oder gemeine Geburtshülfe, Berlin und Stettin, 1781. Zweyter Theil, ebendas. 1782.

Hamilton, Abhandlung über den Hebammenunterricht ꝛc. Leipzig, 1782.

Dessen Versuch eines allgemeinen Hebammencatechismus, Berlin, 1784.

Henkel, Abhandlungen von der Geburtshülfe, Berlin, 1770.

Hofers, Lehrsätze der praktischen Geburtshülfe die Manualoperationen betreffend ꝛc. Augsburg, 1788.

Jacobs praktischer Unterricht der Entbindungskunst, mit Kupf. a. d. Fr. von Busch. Marburg, 1787.

Journal für Geburtshelfer, Frankfurt und Leipzig, angefangen 1787.

Levrets Versuch über den Misbrauch der allgemeinen Grundsätze, und wider die Vortheile, die sich der Ausbreitung der Hebammenkunst entgegen setzen, a. d. Fr. von Burdach. Leipzig, 1766.

Dessen Wahrnehmungen von den Ursachen und Zufällen vieler schweren Geburten, mit Kupf. 2 Bände, a. d. Fr. von Walbaum, Lübeck und Altona, 1761.

Plenk Anfangsgründe der Geburtshülfe, 3te verbesserte Auflage, Wien, 1781.

Saxtorph, Erfahrungen die vollständige Geburt betreffend, Koppenhagen, 1766.

Dessen Umriß der Geburtshülfe für Wehmütter, a. d. Dän. von Schröder. Koppenhagen und Leipzig, 1783.

Schütze, gründliche Anweisung zur Hebammenkunst.

Smellie, Abhandlung der Hebammenkunst, a. d. Engl. von Zeyher.

Starkens Hebammenunterricht in Gesprächen, Jena, 1782.

Dessen Archiv für die Geburtshülfe, Frauenzimmer und neugebohrner Kinder-Krankheiten. Jena, angefangen 1787.

Steidele, Lehrbuch der Hebammenkunst, Wien, 1784.

Steins theoretische und praktische Einleitung zur Geburtshülfe, 3te Auflage, Cassel, 1783.

Dessen Hebammenkatechismus zum Gebrauche der Hebammen in der Grafschaft Lippe, Lemgo, 1776.

Sue des jüngern, gelehrte und kritische Versuche einer Geschichte der Geburtshülfe; oder Untersuchungen über die Gebräuche, Sitten und Gewohnheiten der Alten und Neuern bey den Niederkünften ihrer Frauen, ingleichen über die Einrichtung der Hebammen der Geburtshelfer und der Ammen, a. d. Fr. Altenburg, 1786.

Vieles, die Geburtshülfe betreffendes, findet man in folgenden Schriften:

Richters chirurgische Bibliothek.

Samm-

Sammlung der auserlesensten und neuesten Abhandlungen für Wundärzte, 6 Stücke. Leipzig. 1778—1781.

Neue Sammlung der auserles. und neuest. Abhandl. f. Wundärzte. 24 Stücke. Leipzig, 1782—1789.

Tode medicinische chirurgische Bibliothek.

Außer diesen giebt es auch noch manches gute Hebammenbuch, die aber alle anzuführen zu weitläuftig seyn würde. — Abhandlungen über einzelne Theile der Geburtshülfe findet man unter den Artikeln, wovon sie handeln, angezeigt.

Atonia uteri, Fr. l'Atonie de la Matrice, die Schwäche, Unthätigkeit der Gebärmutter. Eigentlich besteht die Krankheit in zwey Arten: Inertia uteri, die Trägheit der Gebärmutter, und Atonia uteri, die Schwäche der Gebärmutter. Ist, wenn die Gebärmutter ihre Empfindung oder Spannkraft ganz oder zum Theil verliert, wenn sie zu weit, geschwächt oder gar gelähmt ist, so daß ihre zusammenziehende Kraft äußerst schwach wird oder ganz aufhört. In diesem Falle fangen die Wehen an in den Lenden fühlbar zu werden, ohne daß sich die Gebärmutter zusammenzieht, und wenn man die Kreissende ermahnt, ihre Wehen zu ver-

arbeiten, so scheinen die Anstrengungen mehr von dem Zwerchfell und den Bauchmuskeln, als von der Gebärmutter selbst herzurühren. Die Weiber, die sich in diesem Falle befinden, haben eine langsame, wo nicht harte Geburtsarbeit, es erfolgen Blutflüsse, und selbst der Tod oft plötzlich in der Geburtsarbeit, oder doch gleich nach der Geburt, und gewöhnlich wird man diesen Zufall nicht eher gewahr, als wenn die Hülfe zu spät kommt.

Diese Unthätigkeit oder Schwäche der Gebärmutter ist gewöhnlich eine Folge der Ausdehnung welche das Kindswasser verursacht, oder eine Erschöpfung der Kräfte, oder Schwäche des ganzen Körpers, oder einer allzuschleunigen Geburt, und plötzlichen Lösung der Nachgeburt, oder einer allzugroßen Menge vorhergegangener Geburten, und überhaupt aller der Ursachen, welche die Gebärmutter schwächen, und ihrer gewöhnlichen Spannkraft berauben.

Da nur der Grund und der Körper der Gebärmutter geschwächt und gelähmt ist, so bleibt der Hals und Muttermund doch reizbar und empfindlich, so daß der Kopf des Kindes gegen die natürliche Zeit der Entbindung, erstern erweitern und letztern verdünnen und endlich öffnen wird.

Tritt nun die Wasserblase ein, so muß man diese nicht ohne Noth öffnen, sondern noch immer abwarten, ob keine wahre kräftige Wehen entstehen wollten. Dies ist das gewisseste Zeichen, daß sich die Gebärmutter nicht zusammenziehen kann, mithin fehlerhaft, geschwächt oder gelähmt ist.

In diesen Fällen muß man gleich bey den ersten Zeichen der annähernden Geburt die Wehen auf alle nur mögliche Art zu befördern suchen. Ist die Frau vollblütig, oder hat wenigstens keinen Mangel am Blute, so muß zuerst eine Ader geöffnet werden, um bey der Frau Entzündungen oder andern üblen Zufällen vorzubeugen. Alsdann läßt man die Frau über erweichenden Bähungen lange sitzen; auch kann man die Scheide und den Muttermund mit süßem Mandelöl einsalben. Innerlich müßte die Zimmettinktur mit Mohnsaft und Chinarinde öfters gegeben, und der Bauch mit, von gewürzhaften Sachen durchräucherten, flanellnen Lappen gerieben, gebürstet, und endlich im erforderlichen Fall kaltes Wasser über denselben geschlagen werden. Erregte dies alles nicht hinlängliche Wehen, so müßte die Wendung vorgenommen werden. Dies gelingt am leichtesten, wenn man gleich nach der, von selbst oder durch die Kunst gesprengten Blase die Hand einbringt,

und die Füße zu fassen sucht, weil später die Geburtstheile nicht nur trockener und schmerzhafter werden, sondern auch der natürlich stehende Kopf eintritt, und dem Einbringen der Hand widersteht. Träte aber der Kopf gleich nach dem abgelaufenen Wasser in die Geburt und stünde natürlich, so wäre hier die Anlegung der Zange der Wendung vorzuziehen. Träte der Kopf schief ein, oder würde gegen die Schaambeine angestemmt, so könnte dieser leicht durch den Hebel abgelenkt und gerade gerichtet werden. Sobald das Kind entbunden ist, muß die Nachgeburt geholt, und die Wände der Gebärmutter sowol als der Muttermund mit der eingebrachten Hand zur Zusammenziehung gereizt werden, weil sich in diesem Falle die Gebärmutter nicht leicht zusammenziehet, und also eine gefährliche Verblutung erfolgen könnte; man sehe unter Hæmorrhagia uteri.

Ist die Gebärmutter entweder in sich selbst zusammengezogen, der gehörigen Ausdehnung unfähig, oder durch Geschwülste, Verhärtungen, Geschwüre u. s. w. verengert, so wird die Frucht in dem Wachsthum gehindert, oder sie erregt, durch den Reiz ihrer der Enge der Gebärmutter überlegenen Größe, Wehen und Zusammenziehun-

gen

gen derselben, und verursacht eine zu frühe oder unzeitige Geburt.

In diesen Fällen wird die Frau schon die ganze Schwangerschaft über öftere Schmerzen und mancherley üble Zufälle erleiden, und nicht selten misgebären. Wenn der Geburtshelfer diese Krankheiten vor der Geburt entdeckt, kann er weiter nichts thun, als die Geburt auf alle nur mögliche Art zu beschleunigen, und erst nach der Geburt kann er Hülfe anwenden. Das Kind wird höchst wahrscheinlich, wenn es völlig reif werden sollte, klein und schwach seyn, weswegen es, im Fall keine kräftige Wehen erfolgten, leichter durch die Kunst entbunden werden kann. Erfolgt hier die Nachgeburt nicht gleich von selbst, so muß sie der Geburtshelfer behutsam lösen, und sie sammt ihren Häuten sowol wie das geronnene Blut oder Eiter heraus schaffen und die Gebärmutter durch balsamische fäulnißwidrige Einspritzungen reinigen. Hiezu dient ein Dekokt aus Chinapulver, Myrrhe und Rosenhonig und etwas Mohnsaft, wovon man täglich einigemal lauwarm einspritzen, und weiche Wieken damit befeuchtet in die Oeffnung des Muttermundes legen kann, um diesen zur Heilung noch offen zu erhalten. Dabey sind zuerst antiphlogistische Abführungen und dann der

anhaltende Gebrauch der Chinarinde mit Vitriolgeist und des Eßigmeths nöthig. Wäre aber venerisches Gift im Körper, und dies die Ursache der Geschwüre, so muß man das Quecksilber inn- und äusserlich behutsam zusetzen.

Eine lange Zeit muß die Diät den Arzneymitteln gemäß eingerichtet seyn, wenige leichte Fleischspeisen, dagegen alle Vegetabilien, besonders Obst und etwas Rheinwein empfolen werden. Vorzüglich wäre hier die Milch anzurathen, welche auch mit Selteserwasser getrunken werden könnte. Der Beyschlaf und alles, was zu diesem anreizen kann, als Gewürze u. s. w. und überhaupt eine zu nährende, reizende Kost und Lebensart müssen lange vermieden werden, wenn man diese Uebel heilen und grössern, als dem Krebs widerstehen will.

B.

Balneum infantis, Fr. *le Bain d'Enfant*, **das Bad des Kindes.** Ist ein zur Behandlung eines neugebornen Kindes wesentlich nöthiges Stück, indem man den zähen Schleim, der wie eine Kruste den ganzen Leib des Kindes bedeckt, mittelst eines Schwammes abwäscht.

Man legt das Kind zu dem Ende in ein Bad von warmen Wasser, auch wenn viel Unreinigkei-

ten

ten da sind, löset man Seife in Wasser auf, wovon man jedoch nichts an die Augen, den Mund und die Nase kommen lassen darf. Sind die Kinder schwach, so muß man etwas Wein zugiessen. Immer aber muß man dahin sehen, daß der Mund des Kindes im Bade frey bleibt. — Wo der Schleim sehr fest sitzt, bedienen sich einige auch des Oels.

Baptismus fœtus in utero, Baptismus necessarius, Fr. *le Baptême du fétus dans la matrice, Ondoiement*, die Taufe der Frucht im Mutterleibe, die Nothtaufe. Ist derjenige gottesdienstliche Gebrauch der katholischen Kirche, nach welchem ein Geburtshelfer oder eine Hebamme in allen widernatürlichen Geburten, wo man nur irgends für das Leben des Kindes besorgt zu seyn Ursach hat, demselben auf den ersten, den beßten Theil, welcher aus den Geburtstheilen zum Vorschein kommt, die Nothtaufe geben muß; bey schweren Geburten muß man sogar bisweilen das Taufwasser mittelst einer Sprize vorher auf den Kopf oder andern Theil des Kindes bringen, ehe man die Entbindung desselben unternimmt. Die Taufe wird auf folgende Art verrichtet.

Man nimmt natürliches reines, kaltes oder warmes, Regen- Fluß- oder Brunnenwasser, oder

wenn

wenn es die Noth erlaubt, geweihtes Wasser, und während daß man das zur Taufe bestimmte Wasser auf den vorliegenden Theil des Kindes, und zwar jedesmal, wenn es die äußerste Noth erlaubt, mit der rechten Hand dreymal in Form eines Kreuzes gießt oder sprengt, muß man laut und deutlich folgende Worte, ohne Veränderung und ohne etwas zuzusetzen aussprechen: **Kind! ich taufe dich, im Namen Gottes des Vaters, und des Sohnes, und des heiligen Geistes, Amen.** Im Nothfalle kann jedoch auch nur Ein Kreuz und Eine Begießung, doch mit Aussprechung obiger Worte hinreichend seyn.

Bey der Taufe mit der Spritze verfährt man folgendergestalt: nachdem eine reine Spritze mit Weih- oder anderm reinen und natürlichen Wasser angefüllet worden ist, führt man mit der linken Hand das Röhrchen, oder die Spitze desselben bis zum vorliegenden bloßen Theil des Kindes, hält es daselbst fest, damit die Spritze, wenn die rechte Hand drückt, das dreymal bey Aussprechung obiger Worte geschehen soll, nicht auf die Seite abgeleitet, oder das Kind durch den Druck, oder Stoß der Spritze an dem weichen Kopfe, oder der Fontanelle verletzet werde.

Wenn

Wenn das Leben des Kindes zweifelhaft ist, so muß man das Kind in solchen Umständen mit der Bedingniß: **Ich taufe dich, wenn du noch lebst**, im Namen u. s. w. taufen.

Wenn es eine noch wenig entwickelte Frucht ist, und wenn sie auch nach der ersten Woche der Empfängniß fortgetrieben wird, sie sey auch noch so klein und wegen Zartheit zweifelhaft lebendig, so muß man sie ebenfalls taufen, nur unter dieser Bedingung: **wenn du der Taufe fähig bist, so taufe ich dich**, im u. s. w.

Wird die Frucht in den ersten Monaten in der Nachgeburt eingeschlossen, fortgetrieben, so muß man dieses eingeschlossene Kind ohne Zeitverlust mit der Bedingung: **wenn du der Taufe fähig bist** u. s. w. taufen; nachdem aber die Häute darauf sogleich sind geöffnet worden, und das Kind lebendig, wenigstens nicht todt und faul befunden wird, muß man es abermal mit der Bedingung: **wenn du fähig und nicht getaufet bist** &c. taufen.

Wenn die Taufe mit der Spritze, ingleichen wenn man sie an dem schon gebornen Kopfe, oder an Händen oder Füßen, die zuerst zum Vorschein gekommen sind, verrichtet hat, so wird sie nachher, nach der Geburt mit der Bedingung: **wenn du nicht getauft bist** u. s. w. wiederholt.

Die Nabelschnur oder der Mutterkuchen sind der Taufe unfähig, und dürfen daher, wenn sie vorgefallen sind, nicht getaufet werden.

Wird ein Kind mit 2 Köpfen gebohren, so wird der eine lebendige Kopf, wie gewöhnlich, der andere aber, wenn er ebenfalls lebendig, und natürlich beschaffen ist, mit der Bedingung: **wenn du nicht getauft bist;** wenn das Leben aber zweifelhaft ist, nebst dieser Bedingung annoch mit dem Beysatze: **und wenn du fähig bist getaufet.**

Kinder mit Einem Kopf, aber mit doppelten Leibern oder mehreren Gliedern werden, wenn sie übrigens gut beschaffen sind, wie gewöhnlich getaufet. Auch Kinder mit einer etwas unnatürlichen Kopf- und Leibesgestalt, oder die ganz haarigt sind, werden wie andere gut gestaltete Kinder getaufet. — Zusammengewachsene Zwillinge werden, wenn jedes einen lebendigen Kopf hat, wie zwey Kinder, getauft.

Sollte ein Kind ohne Kopf, oder Gehirn geboren werden, wäre aber lebendig, so soll es auf die Brust mit der Bedingung; **Wenn du fähig bist,** getaufet werden.

Molen, Mondkälber, und Aftergeburten muß man, der Sicherheit halber, alsobald mit der Bedingung: **wenn du fähig bist u. s. w.** taufen, nach-

nachdem aber die Häute sogleich nach der Taufe behutsam geöffnet worden sind, und ein lebendiges Kind gefunden wird, soll man dasselbe abermal mit der Bedingung: **wenn du nicht getaufet bist u. s. w.** wenn es aber zweifelhaft lebendig ist: annoch mit dem Zusatze: **und du fähig bist**, taufen.

Im Fall kein reines Wasser zu haben wäre, und man unreines, trübes, oder wohl gar Wasser, an welchem man zweifeln könne, daß es kein natürliches Wasser sey, nehmen müsse, so muß man in diesen Fällen mit der Bedingung: **Wenn dieses zur Taufe dienliches Wasser ist, so taufe ich dich u. s. w.** taufen; sobald aber natürliches reines Wasser vorhanden ist, muß die heilige Taufe mit der Bedingung: **Wenn du nicht getauft bist u s. w.** wiederholt werden.

Baromacrometrum, Fr. une Balance portative pour connoitre la grandeur & la pesanteur de l'Enfant, **der Baromacrometer.** Ist ein sehr bequemes, und von dem Herrn Hofrath Stein erfundenes Werkzeug, um damit das Gewicht und die Länge eines neugebornen Kindes zu nehmen, und genau zu bestimmen. Es besteht in einer compendiösen und portatilen Wage, welche mittelst der Schnellkraft ihrer Feder ohne alles Gewicht die

Schwere des Kindes, und zugleich mittelst eines auf der Wagschale angebrachten Maasstabes die Länge desselben angiebt. Man sehe Steins Beschreibung vom Baromacrometer und Cephalometer, Cassel, 1775.

C.

Cæsareus partus, siehe Partus cæsareus.

Calculus vesicæ urinariæ, Fr. le Calcul, ou la Pierre de la Vessie urinaire, der Harnblasenstein. Ein Stein in der Harnblase kann eine langsame Geburt veranlassen. Der Geburtshelfer muß in diesem Fall, vermittelst eines oder zweyer Finger die er längst der Harnröhre hindrückt, den Stein aufwärts über den Rand des Beckens schieben, oder durch das Einbringen des Catheters in die Harnröhre solches bewirken.

Es kann sich aber auch ereignen, daß der Stein sich so fest in die Harnröhre gesetzt hat, daß er unmöglich zurückgeschoben werden kann, und folglich durchaus den Durchgang des Kindes, oder insonderheit seines Kopfs verhindert, unterdessen daß er die marterndsten Schmerzen für die Mutter zuwege bringt; und wo nicht einen eben so großen Schmerz, doch gewiß noch eine größere Gefahr für das Kind droht. In diesem Falle besteht

steht die einzige Hülfe darinn, daß man den Stein, entweder mittelst der Erweiterung, oder eines Einschnitts in die Harnröhre herauszieht. Von der Art und Weise, dieses zu bewirken, sehe man im 4ten Theile des praktischen Handbuchs unter dem Artikel *Lithotomia*, Seite 275.

Capititraha, siehe Extractor capitis.

Capitones, Fr. les Fétus avec une grosse Tête, sind Fötus, deren Geburt wegen übermäßiger Größe des Kopfs schwer ist. Ist ein, jedoch nicht oft vorkommender Fall, da der Kopf, ob er sich schon in der vortheilhaftesten Lage zur Geburt stellt, jedoch nach Verhältniß der Beckenhöle zu dick ist, woraus gemeiniglich eine sehr schwere und widernatürliche Geburt entsteht.

Man kann den Fall erkennen, wenn die Beckenhöle nicht zu eng ist; wenn der Bauch gegen das Ende der Schwangerschaft weniger zusammenfällt, mithin auch der Muttermund sich nicht so stark, als bey leichten Geburten in das Becken herunter begiebt; wenn die Geburtstheile und untern Gliedmaßen in kurzer Zeit und oft schleunig anschwellen; wenn der Kopf, der heftigen Wehen und der vortheilhaften Lage ungeachtet, langsam vorwärts rückt, und sich kaum in die obere Oeffnung des kleinen Beckens senkt, die Wasserblase

klein ist und eine Oberfläche hat; der Muttermund an dem Eingang in das kleine Becken stehen bleibt, und nicht herunter rückt; die Seitenbeine des Kopfs sich mit Heftigkeit über einander schieben; wenn der Kopf des Kindes den Eingang in das kleine Becken dergestalt anfüllt, daß man kaum einen Finger dazwischen bringen kann, und sich innerhalb 24 Stunden wenig oder gar nicht herunter senkt; und endlich, wenn die Häute zerreissen, und das Wasser, in so geringer Menge aber abfließt, daß viele unrichtig auf einen Mangel desselben schliessen.

Der Kopf des Kindes kann auf 3 bis 6 Linien, ja sogar 1 Zoll größer als natürlich seyn, so daß man daher die Schwierigkeit seines Durchgangs auf 3 Grade bestimmen kann. In dem ersten Grade, wenn er nämlich nur um 3 Linien dicker als natürlich ist, kann man, wenn die Wehen stark genug sind, das Forrücken des Kopfs zu bewirken; wenn er bey jeder Wehe vorrückt und sich verlängert; wenn die Kopfgeschwulst länger wird; und wenn die Geburtsarbeit nicht über 24 Stunden dauert, die Entbindung der Natur überlassen.

Manchmal wird der Kopf so stark verlängert, daß er zweymal so lang als breit wird, und oft werden 36 und mehr Stunden erfordert, um die

Geburt

Geburt ohne Gefahr der Mutter oder des Kindes zu beendigen, so daß, wenn die Wehen nach 24 Stunden anhalten, und kein andrer unangenehmer Zufall dazu kommt, einige rathen, sich auch alsdenn noch gänzlich auf die Natur zu verlassen, jedoch der Gebärenden die Ausleerung des Urins und Stuhlgangs empfehlen, ihr eine Ader öffnen, um einer Entzündung der Gebärmutter zuvorzukommen, und sie anhalten, ihre Wehen langsam und nicht mit Gewalt zu verarbeiten. Andere indessen halten für besser, wenn auch gleich noch einige Aussicht da seyn sollte, daß vielleicht die Natur den Widerstand endlich überwinden würde, die Zange anzulegen, um die Kreissende keiner grössern Gefahr zu überlassen, und sie früher von ihrem Leiden zu befreyen.

Ist der Kopf des Kindes im 2ten Grad dick, so bleibt er zuweilen eingekeilt, oder wenn die Wehen anhaltend, und mit großer Stärke wirken, so treiben sie ihn vorwärts; alsdann aber können die Gebärmutter sowol als die Mutterscheide, der Harngang und der Damm zerbersten, oder die sämmtlichen Geburtstheile so entzündet werden, daß sie nach der Entbindung in den Brand übergehen, wenigstens sind die Frauen, die mit dem Leben davon gekommen, auf immer unvermögend,

den Urin und Stuhlgang zu halten. Die Gebärmutter kann auch zerbersten, wenn die Kreissende die Wehen zu heftig verarbeitet, wodurch manche plözlich getödtet wird. Indessen sind alle diese Zufälle selten, gemeiniglich hören die Wehen nach 30 bis 48 Stunden auf, der Kopf verlängert sich zwar mehr, wird aber entweder im Eingang, oder in der Höle, oder auch im Ausgang des kleinen Beckens, je nachdem die Wehen ihn mehr oder weniger vorwärts getrieben haben, gänzlich eingekeilt.

Hat der Kopf des Kindes den dritten Grad der Dicke, so bleibt er in der obern Oeffnung des kleinen Beckens stehen, und wird daselbst eingekeilt. In diesem Fall sind auch die stärksten Wehen nicht im Stande, ihn vorwärts zu treiben, wenn sie auch 3 und mehrere Tage anhalten sollten. Wenn bey diesen Umständen die Gebärmutter nicht zerberstet, so ist wenigstens wegen der starken und heftigen Pressung des Kindeskopfs eine Entzündung unvermeidlich, die gar leicht in Brand übergeht, und Mutter und Kind das Leben kostet.

So lange bey jeder Wehe der Kopf, obschon noch so wenig, vorrückt, die Wehen und Kräfte der Kreissenden anhalten, so kann man in dem ersten Grad der Dicke des Kopfs hoffen, daß die

Ent-

Entbindung durch die alleinigen Kräfte der Natur, obgleich langsam, werde vollendet werden; im Fall aber mehr als 24 Stunden Zeit hiezu erfordert wird, so verfährt man, wie bereits oben gesagt worden. Bey Römisch-Catholischen Glaubensgenossen muß zugleich die Taufe des Kindes besorgt werden; s. Baptismus foetus in utero.

Der 2te Grad ist deswegen erheblicher, weil man im Anfang der Geburtsarbeit die Einkeilung des Kopfs nicht gewiß voraus sehen kann, besonders wenn das Becken gut gebildet ist, das Kind in einer guten Lage sich befindet, und alle andere Umstände günstig sind. Die Einkeilung des Kopfs kann man erkennen, wenn trotz der Bemühungen der Natur und des Beystandes der Kunst der Kopf unverrückt stehen bleibt, die Frau entkräftet ist, und nicht die mindesten Wehen mehr empfindet; wenn auf dem Kopf des noch lebenden Kindes eine weiche Geschwulst entsteht, die immer breiter und größer wird, so daß die gemeinen Decken des Kopfs zuweilen zwischen den großen Schaamlefzen hervorragen, obgleich der Kopf selbst unbeweglich bleibt, und nicht von seiner Stelle weicht; wenn die Wasser nicht mehr fließen, sondern alle abgegangen sind, und die Scheide trocken und geschwollen ist; und wenn man den bloßen Kopf des Kin-

des in der Mutterscheide fühlt, ob er gleich noch nicht aus dem Muttermunde heraus ist.

Hat der Kopf des Kindes die natürliche Stellung, das alsdann sehr schwer zu erkennen ist, wenn man die Frau im Anfang der Geburtsarbeit nicht befühlt hat, und man der Richtung der Nähte und der Fontanelle nicht folgen kann, so muß man im Fall des fest stehenden Kopfs genau untersuchen, wo der Fehler stecke. Hören wegen Schwäche der Kreissenden die Wehen auf, und ist weder Entzündung der Gebärmutter, noch ein andrer dringender Zufall zugegen, so muß man die Frau ruhen lassen, ihr Wein mit Safran, und alsdann die bey mangelnden Wehen dienlichen Mittel verordnen. Ist die Mutterscheide trocken und geschwollen, so muß man einen ölichten Absud, oder warmes Wasser und Oel einspritzen, oder ein Dampfbad von warmen Wasser anwenden, oder auch einen Schwamm mit warmer Milch angefeuchtet vor die Mutterscheide legen, um sie zu befeuchten und schlüpfrich zu machen. Hierdurch wird zuweilen die Einkeilung gehoben, indem die Wehen von neuem anfangen, und die Natur allein die Entbindung vollendet. Zeigt sich aber in diesem Falle der Kopf in der Geburt zuerst, so muß man

alle

alle Aufmerksamkeit anwenden, daß man den Damm wohl unterstütze, um seine Zerreissung zu verhindern.

Bleibt nun aller angewandten Hülfsmittel ohngeachtet der Kopf des Kindes dennoch unbeweglich, und bemerkt man, daß die Kräfte der Kreissenden anfangen abzunehmen, so muß man den Umstehenden die drohende Gefahr bekannt machen, und die Entbindung alsdann entweder vermittelst des Hebels, oder der Zange, oder wenn diese nicht zureichen, vermittelst des Kaiserschnitts, oder der Schaambeineintretung, oder Enthirnung je eher je lieber verrichten, sich aber vorher wohl überzeugen, ob das Kind noch lebe oder todt sey, und es auf die eine oder andre Art, um der Erhaltung der Mutter willen, zur Welt befördern. Ueberdieß muß er auch wissen, wie er sich bey Verwundung der Mutter, wenn er sie nämlich entweder durch den Kaiserschnitt (s. Partus cæsareus) oder durch die Schaambeintrennung (s. Synchondrotomia) entbinden will, um der Erhaltung des Kindes willen, verhalten soll.

Ist der Kopf des Kindes so unverhältnißmässig gegen das Becken, daß er sich gar nicht hinein begeben kann, und ist man überzeugt, daß das Kind noch lebt, so ist das sicherste Mittel in diesem Fall der Kaiserschnitt; ist es hingegen todt, die

Enthir-

Enthirnung (s. Perforatio). — Ist der Kopf zum Theil in die Beckenhöle eingetreten, und die Wehen hören sogleich auf, so muß man entweder den Hebel, oder wenn dieser keine Wirkung thut, die Zange anwenden; (s. auch unten Caput incuneatum). Im Fall auch diese nichts bewirkt, so wird die Trennung der Schaambeine empfohlen, wenn aber das Kind todt ist, die Enthirnung. — Weit schwerer sind diese Operationen, wenn der Kopf in der obern Oeffnung, als wenn er in dem Ausgang des kleinen Beckens eingekeilt ist.

Ein misgestalter Kopf, wenn er zugleich dick ist, macht die Entbindung auf gleiche Art schwer, und wohl gar unmöglich. Diesen Fehler erkennt man durch das Zufühlen, und die Art der Hülfe muß der Geburtshelfer nach der Verschiedenheit der Ungestaltheit wählen.

Ein Wasserkopf, bey welchem die Anhäufung des Wassers nicht allzu beträchtlich, verhindert die natürliche Geburt nicht, wohl aber wird sie etwas langwieriger und beschwerlicher. Hat sich aber das Wasser in solcher Menge angehäuft, daß es genau die ganze Hirnschalhöle anfüllt, und der Kopf des Kindes eben so dick oder wohl noch dicker, als der Kopf eines Erwachsenen ist: so ist alsdenn die Entbindung ohne Beyhülfe der Kunst unmöglich.

Den

Den Wasserkopf kann man aus dem Zustande der Näthe und dem Blättchen an der Hirnschale sehr leicht erkennen: diese sind bisweilen noch breiter, als die flache Hand, und jene stehen nicht selten weiter, als 1 oder 2 Querfinger breit, aus einander. Die Hirnschalknochen sind überdies weit biegsamer, als im natürlichen Zustande, besonders gegen die Ränder zu. Der Kopf, welcher an sich weich ist, wird unter den Wehen prall, eben so wie die Wasserblase, die bevor sie springt, gespannt ist, und nach diesem schlaff wird.

Ist ein Geburtshelfer von dem allzugroßem Umfang des Kopfs überzeugt, so ist es am beßten, wenn er dem Wasser einen Ausfluß verschafft, zu dem Ende mit der Spitze einer Scheere, eines Bistouri, eines Troikar oder eines gewöhnlichen Messers mitten in eine Nath oder in eins von den Blättchen hinein sticht. Der Kopf verkleinert sich hierauf gemeiniglich sogleich, so daß die Gebärende oft ohne weitere Beyhülfe die Geburt beendigen kann, ist aber die Natur unthätig worden, so darf man die Finger in die gemachte Oeffnung des Schädels bringen, und so das Kind herausziehen. Im Fall der Kopf wegen allzustarker Einkeilung nicht folgen sollte, kann man ihn mit dem stumpfen Haken herausziehen.

Wenn

Wenn der Wasserkopf in der Beckenhöle eingekeilt ist, und das Kind noch lebt, so erfordert das Gewissen, die Vollendung der Entbindung mittelst des Hebels oder der Zange zu versuchen. — Noch leichter ist die Hülfe, wenn das Wasser sich unter den gemeinen Decken befindet, in welchem Falle etwas tiefe Einschnitte in die Geschwulst, mittelst einer verborgenen Lanzette, z. B. des Pharyngotoms, dem Wasser einen Abfluß verschaffen.

Wenn das Kind, so einen Wasserkopf hat, nicht mit dem Kopfe vorsteht, oder sich dieser nicht wenigstens in der Nähe des Muttermundes befindet, so muß es gewendet, und so lange bey den Füßen vorsichtig gezogen werden, bis der Kopf in die obere Oeffnung herunter getreten ist. Hierauf löst man die Arme aus, öffnet nachmals die Hirnschale, um das Wasser ausfließen zu lassen, und zieht, wenn sich der Kopf verkleinert hat, das Kind vollends heraus. Diese Verfahrungsart ist aber sehr schwer bey einem innerlichen Wasserkopfe; leichter hingegen bey einem äußerlichen.

Noch ein, obzwar sehr seltner Fall ist derjenige, wenn ein Kind zwey Köpfe hat. In solchem Fall muß man untersuchen, ob sich die beyden Köpfe zugleich, oder jeder besonders zur Geburt stellen. Im ersten Fall legt man, wenn die

Köpfe

Köpfe dick sind und das Kind noch lebt, die Zange an; wenn es todt ist, leert man das Hirn aus, und befördert es ebenfalls mit der Zange oder mit dem Haken zur Welt. Im zweyten Fall kann, nach Beyspielen, die Natur allein die Geburt vollenden, daher man sich in solchen Fällen gleich bestreben muß, einen Kopf allein zur Welt zu bringen, und sollte sich dieses nicht thun lassen, so muß man nach Beschaffenheit der Umstände verfahren, und nichts zur Rettung der Mutter versäumen.

Ist ein ausgetragenes zweyköpfiges Kind mit dem einen Kopf aus der Schaam herausgetreten, und der zweyte noch zurück, und will nicht folgen, so kann man, wenn das Kind todt ist, den gebornen Kopf durch das Umdrehen abreissen; denn dies ist leichter zu bewerkstelligen als das Abschneiden und auch sicherer, weil die Mutter dabey nicht verwundet werden kann. — Nach Campers Meynung soll man auch in solchen Fällen den Kopf ablösen, weil das Kind noch lebt, weil dergleichen monströse Kinder selten lebendig geboren werden, oder doch kurz nach der Geburt sterben. Es ist aber sehr zu bezweifeln, daß ein Geburtshelfer sich diese Verfahrungsart erlauben darf, weil dergleichen Misgeburten ebenfalls gegründete

Ansprü-

Ansprüche am Leben haben, wie solches die zwey in den Philosophischen Transactionen 1) angeführten Ungarischen Mädchens beweisen. Könnte man freylich gleich Anfangs den Fall genau bestimmen, wo die Natur ohne den Beystand der Kunst die Geburt nicht befördern kann, so wäre es Pflicht den Kaiserschnitt vorzuschlagen.

Endlich kann die Dicke des Kopfs in einer Verknöcherung der Fontanelle und Näthe bestehen, so daß sich die Scheitelbeine nicht, wie in gewöhnlichen natürlichen Fällen, übereinander schieben können. In diesem Fall, wenigstens wenn das Becken nicht räumlich und der Kopf des Kindes klein ist, kann dieser so sehr eingekeilt werden, daß seine Entwickelung unmöglich wird. Dieser Fehler wird durch das Zufühlen erkannt, wenn man dadurch bemerkt, daß die Schädelbeine sehr hart sind, und sich nicht über einander schieben. Um in diesem Fall das Kind lebendig zur Welt zu befördern, muß man alsbald den Hebel oder die Zange anlegen, wenn aber das Kind todt ist, den Kopf verkleinern. Einige empfehlen auch, im Fall die Instrumente nicht hinreichend sind, die Schaambeintrennung vorzunehmen.

Von

1) Vol. L. p. I. 1758. p. 311. Tab. XII. XIII.

Von andern Fehlern der körperlichen Gestalt des Kindes, sehe man unter Deformitas foetus.

Caput inclavatum, Caput incuneatnm, Paragomphosis capitis, Fr. la Tête inclavée, Paragomphose de Tête, der eingekeilte Kopf, die Einkeilung des Kopfs. Ist, wenn bey der Geburt eines Kindes dessen Kopf zwischen den Beckenknochen bald höher bald tiefer so fest steht, daß er weder durch die bloßen Bemühungen der Natur vorwärts gestoßen, noch mit der bloßen Hand bewegt werden kann.

Ohnmöglich kann man die Meynung einiger Geburtshelfer annehmen, daß bey der Einkeilung der Kopf überall gleich stark an den Wänden des Beckens anstößt, sondern er steht bloß an zweyen einander gerade gegenüber stehenden Stellen seiner Oberfläche entweder an dem Schaam- und heiligen Beine, oder den Seitentheilen des Beckens fest. Jedoch liegt der Kopf nicht immer auf die nämliche Art, und auch nicht mit den nämlichen Stellen seiner Oberfläche an; bald ist er seiner Länge nach zwischen dem Schaam- und heiligen Beine, bald seiner Dicke nach eingekeilt. Im erstern Falle berührt die Stirn und das Hinterhaupt den innern Zirkel des Beckens; in dem andern geschieht dieses mit dem Seitenwandbeine. Von dieser letztern,

aber weit seltnern Gattung der Einkeilung, ist bereits unter dem Artikel Capitones, gehandelt worden, und also hier noch von der erstern, die öfterer vorkommt.

Der Kopf bleibt seiner Länge nach zwischen dem Schaam- und heiligen Beine stecken, wenn das Hinterhaupt oben auf dem Schaambeine aufsitzt, und daselbst gewissermaßen unbeweglich bleibt, während daß die Stirn hinten, der von der Vereinigung des heiligen Beins und des letzten Lendenwirbels entstehenden Hervorragung gerade gegen über, herabgedrückt wird, weil der größte Durchmesser des Kopfs alsdenn seiner ganzen Länge nach einzutreten sucht. Wenn der Kopf sich auf diese Weise herabsenkt, so kommt das vordere Plättchen, so wie der Kopf vorwärts immer mehr zum Vorschein: über diesem Plättchen schwellen die äußern Bedeckungen auf, und diese Stelle bildet, anstatt von der Hervorragung des heiligen Beins einwärts gedrückt zu werden, vielmehr die Spitze der kegelförmigen Gestalt, welche der Kopf annimmt, wenn er eingekeilt ist. — Auf gleiche Weise kann sich auch der Kopf seiner Länge nach zwischen dem Schaam- und heiligen Beine einkeilen, wenn das Hinterhaupt auf dem letztern aufsteht, und sich nicht

nicht weiter vorwärts bewegt, während daß die Stirn hinter dem Schaambeine herabgedrückt wird.

In beyden Fällen sucht der große Durchmesser des Kopfs wasserrecht zwischen diesen beyden Knochen hindurchzugehen. Dieses ist mit einem beträchtlichen Reiben auch dann noch verbunden, wenn der kleine Durchmesser des Beckens nur um einige Linien widernatürlich klein ist. — Der eingekeilte Kopf nimmt allezeit die Gestalt bald eines längern, bald kürzern Keils an, dessen Grundfläche über der Stelle befindlich ist, an welcher der Kopf in dem Becken festsitzt.

Die vorbereitenden Ursachen der Einkeilung rühren zum Theil von der Mutter, zum Theil von dem Kinde her; überhaupt hängen sie von einem gewissen Fehler in Ansehung des Verhältnisses der Beckendurchmesser und der Größe des Kopfs vom Kinde ab, welcher Fehler bisweilen blos von der üblen Lage des Kopfs, und ein andermal von der außerordentlichen Größe desselben, oder von einer üblen Bildung des Beckens bewirkt wird. Der Grad dieses fehlerhaften Verhältnisses aber, welches die Einkeilung veranlassen kann, ist mittelst des Zufühlens so schwer zu erkennen, daß man im Anfange der Geburtsarbeit schlechterdings nicht angeben kann, ob der Kopf bey seinem Durchgange

durchs Becken sich einkeilen, oder blos mit mehr oder weniger Schwierigkeit durchgehen werde. Nur soviel ist gewiß, daß sich der Kopf in einem Becken nicht einkeilen kann, welches in Rücksicht des Kopfs entweder sehr weit oder sehr eng ist.

Die bestimmenden oder wirklichen Ursachen der Einkeilung hängen von der Wirkung der Gebärmutter und anderer zur Geburt des Kindes beytragenden Kräfte ab. Jedoch muß diese Wirkung heftig und lange anhaltend seyn; denn bey einer zärtlichen und erschöpften Frau hat man die Einkeilung des Kopfs nicht zu fürchten.

Das wesentliche Kennzeichen der Einkeilung ist die Unbeweglichkeit des Kopfs. Das Aufschwellen der mit Haaren bedeckten Haut des Kopfs vom Kinde, und des Gebärmutterhalses, welcher alsdenn unter dem Kopfe einen mehr oder weniger dicken Wulst bildet; die Anschwellung der Mutterscheide, und der äussern Geburtstheile der Gebärenden, sind blos zufällige Ursachen. Diese Zufälle ereignen sich allezeit vor der Einkeilung, und nehmen, so lange sie dauert, zu. Obschon man aber, wenn sie zugegen sind, die Einkeilung des Kopfs zu fürchten hat; so hat sie doch nicht allezeit statt; denn der häufigen Bemerkung dieser Zufälle ohngeachtet, ist die Einkeilung äußerst selten.

Nur

Nur alsdenn ist der Kopf wirklich eingekeilt, wenn er sich, nachdem er in den Grund des Beckens gekommen ist, ohngeachtet der starken Wehen, welche ihn herabzudrücken suchen, nicht weiter vorwärts bewegt, und das Zurückstossen desselben unmöglich ist; und wenn man kein Instrument weiter, als ohngefähr durch den vierten Theil des Umkreises sowol des Kopfs als der Beckenhöle, bewegen, und an denjenigen Stellen, wo der Kopf ansteht, gar nicht einbringen kann.

Wenn man die Fälle der wirklichen Einkeilung, von denjenigen unterscheiden könnte, wo die Einkeilung blos zu befürchten ist, nämlich wo der Kopf des Kindes sich durch den Beckenkanal sehr schwer hindurch bewegt, so könnte man im letzten Falle die Geburt den Naturkräften überlassen, und in den ersteren, ehe die Einkeilung noch statt findet, beendigen: da aber in beyden Fällen gleiche Zufälle sind, so sind sie auch unmöglich zu unterscheiden. In beyden Fällen entstehen, so wie der Kopf eintritt, in den Bedeckungen der Hirnschale Falten in eben der Richtung, welche die Näthe der Knochen des Kopfs haben, weil sich die Ränder dieser übereinander schieben, oder kreuzen. Diese Hautbedeckungen schwellen bald mehr bald weniger auf, und die

Geschwulst wird so prall, daß sie dem Finger des Geburtshelfers nicht nachgiebt. Der Kopf tritt außerordentlich schwer ein, und bleibt bald eher, bald später stecken, in der Folge aber bewegt er sich so schnell vorwärts, daß er in einigen Minuten, oft in einer einzigen, tiefer herabsinkt, als es vorher in soviel Stunden und darüber nicht geschehen war.

Dieser Unterschied rührt von der Gestalt des Beckens her. Wenn der Kopf auf halben Wege in seinem Fortrücken aufgehalten wird, so ist nicht allein die obere Oeffnung, sondern auch die Höle des Beckens, widernatürlich enge: wenn hingegen der Kopf gegen das Ende der Geburtsarbeit sehr schnell vorwärts dringt, so ist die Höle und die untere Oeffnung des Beckens ungewöhnlich weit. In dem erstern Falle ist das Reiben, welches der Kopf auszustehen hat, um so stärker, je tiefer er eintritt, oder je weiter er vorwärts rückt, bis er ganz und gar fest steht, und alsdenn werden die angeführten Zufälle heftiger. In dem andern Falle reibt sich der Kopf nur allein bey seinem Durchgange durch die obere Beckenöffnung, deren Durchmesser ganz allein fehlerhaft gebildet sind, und die Zufälle verschwinden, sobald der Kopf durch diese Oeffnung hindurch ist.

Man

Man muß daher die Entscheidung der wirklichen Einkeilung des Kopfs oder desselben beschwerlichen Durchgangs durchs Becken, fast ganz allein der Zeit überlassen, jedoch muß man um das Nöthige zur rechten Zeit unternehmen zu können, diesen Zeitpunkt genau zu bestimmen wissen. Denn oft hängt das Wohl der Mutter und des Kindes von einem Augenblick ab, und das allzugroße Zutrauen auf unbekannte Hülfskräfte der Natur, oder auf die Wirkung gewisser Mittel, würde der Mutter und dem Kinde eben so schädlich seyn, als ein übereiltes und übel eingerichtetes Verfahren.

Die Einkeilung ist für Mutter und Kind allezeit sehr gefährlich: wenn sie einige Zeitlang anhält, so stirbt letzteres gemeiniglich und erstere ist tausend Zufällen ausgesetzt, welche oft unerträgliche Beschwerden nach sich ziehen. Die Hirnschalknochen des Kindes sind nach der Einkeilung zuweilen einwärts gedruckt, und oftmals ganz zerbrochen, und die Gefäße sehr vom Blute aufgeschwollen, auch ist, sowol innerhalb als außerhalb der Hirnschale, oft an verschiednen Orten Blut ausgetreten. Bey jeder Einkeilung werden an denjenigen Stellen, wo der Kopf an dem innern Rande des Beckens festsitzt, die weichen Geburtstheile der Gebärenden stark gedrückt und einigermaßen

gequetscht, und die darunter gelegenen Theile, der Blasenhals, die Harnröhre, der Rand des Muttermundes, die Häute der Scheide, der Mastdarm und die äußern Schaamtheile schwellen auf, und entzünden sich. Der Harn kann alsdenn blos mit dem Catheter ausgeführt werden. Die Gebärende erschöpft durch unvorsichtige Anstrengung ihre Kräfte, oder die Wehen setzen aus. Es entsteht ein Fieber, das Blut geräth in Wallung, und bewegt sich stark nach den obern Theilen, wo es oftmals neue Unordnung anrichtet, deren Folgen weit furchtbarer sind, als die, welche von den ersten Zufällen entstehen. — Obschon die Entzündung der innern Theile des Beckens sich mehrmals nach der Geburt verliert, so kann sie doch auch bisweilen, und vielleicht weit öfterer, in den Brand übergehen. Wenn die Schorfe abgefallen, bleiben große und hartnäckige Geschwüre, und bald mehr bald minder breite Oeffnungen an dem Halse der Harnblase und dem Mastdarme zurück, wodurch der Harn und der Koth, wenn die Frau eine so schwere Geburt überlebt, beständig in die Scheide fließt, die Oberfläche dieser Geschwüre benetzt, und die Fäulniß daselbst unterhält.

Aus den angezeigten Zufällen der Einkeilung erhellet, daß es sehr vortheilhaft sey, dieselbe

durch

durch eine schickliche Beförderung der Geburt zu verhüten. Und gesetzt, daß dies nicht immer möglich ist, so muß man doch wenigstens unverzüglich zu den Instrumenten seine Zuflucht nehmen, wenn man die Gegenwart eines eingekeilten Kopfs entdeckt hat; wofern nicht besondere darauf folgende Umstände andere noch dringendere Mittel verlangen, welche die Geburt vorbereiten können, z. B. eine Aderlaß, Bäder, örtliche erweichende Mittel u. s. w.

Sobald der Kopf eines Kindes wirklich eingekeilt ist, muß man zuerst die Zange gebrauchen, wenn es anders noch irgend möglich scheint, die Herausziehung damit bewirken zu können; man sehe hievon unter Forceps obstetricia, insbesondere unter Partus præternaturalis capite prævio. — In einigen Fällen kann man sich auch des Roonhuisischen Hebels bedienen; siehe Vectis. Einige empfehlen auch die Durchschneidung der Schaambeinknorpel, s. Synchondrotomia.

Wenn man aber von dem Tode des Kindes versichert ist, und die Geburtstheile der Mutter entzündet und schmerzhaft sind, so muß man lieber die Hirnschale öffnen; s. Perforatio cranii.

— — —

Von der Einkeilung des Kopfs sind aber diejenigen Fälle zu unterscheiden, wenn der Kopf in dem Durchgange hängen bleibt. Hier gilt das Wort Durchgang nur für die untere Beckenöffnung, und blos derjenige Kopf ist im Durchgange hängen geblieben, welcher ohngeachtet aller auch noch so starken Anstrengungen der Natur nicht durch diese Oeffnung hindurch kann.

Die Zurückhaltung des Kopfs in dieser Oeffnung kann sich 1) alsdann ereignen, wenn der Kopf eben die quere oder überecke Lage, in welcher er sich durch die obere Beckenöffnung herabsenkte, auch beym Eintritt in die untere noch beybehält. 2) Wenn sich das Kinn gleich beym Eintreten von der Brust entfernt, und das Hinterhaupt sich auf den Rücken zurückbeugt. 3) Wenn die untere Beckenöffnung widernatürlich enge ist, oder die äußern Geburtstheile einen starken Widerstand thun. Endlich 4) können die Schultern die nämliche Wirkung hervorbringen, wenn sie in der obern Beckenöffnung stecken bleiben.

Von einem wirklich eingekeilten Kopfe ist der blos in dem Durchgange hängen gebliebene darinne verschieden, daß er nicht so ganz unbeweglich, wie der erstere ist. Man würde ihn, wenn er

anders

anders nicht schon durch den Gebärmutterhals, oder außerordentlich schwer durch die obere Beckenöffnung hindurch gegangen ist, meistentheils zurückstoßen, und die Füße des Kindes fassen können, wenn nicht noch andre Hülfsmittel zur Beendigung der Geburt übrig wären. Wenn der Kopf gleich in dem letztern Falle nicht zurückgeschoben werden kann, so besitzt er doch eine Zirkelbewegung, welche bey der Einkeilung unmöglich ist.

Indessen giebt es doch einen Fall, wo die Bewegungen des im Durchgange aufgehaltenen Kopfs so gering sind, daß man ihn für wirklich eingekeilt halten könnte. Um diesen Fall einzusehen, muß man die Durchmesser der Beckenöffnungen kleiner als die natürliche Größe des Kopfs, die Höhe des Beckens hingegen, verhältnißmäßig größer annehmen, welches sich oft alsdenn ereignet, wenn das heilige Bein eine widernatürlich große Krümmung hat. Wenn man also die Entfernung des Schaambeins vom heiligen Beine sowol oben als unten auf 3 Zolle und einige Linien setzt, so kann der Kopf des Kindes, dessen Querdurchmesser von einem Schlaf zum andern 3 1/2 Zoll beträgt, auf keine andre Weise durch die obere Beckenöffnung hindurchgehen, als wenn dieser Durchmesser um einige Linien kleiner wird: und eben so muß der von

dem Scheitel bis zur Grundfläche der Hirnschale gezogene Durchmesser kleiner werden, wenn sich der Kopf durch die untere Beckenöffnung hindurch bewegen soll, weil dieser Durchmesser alsdenn zwischen der Spitze des heiligen Beins, und dem untern Rande des Schaambeinknorpels durch muß.

In diesem Falle bewegt sich der Kopf Anfangs sehr langsam, es entstehen an den äußern Bedeckungen desselben Falten, und man fühlt bald hernach eine Geschwulst, welche, bis der Kopf durch die obere Beckenöffnung hindurch ist, immer mehr und mehr zunimmt: und eben dieses bemerkt man auch alsdenn, wenn die Einkeilung des Kopfs statt finden muß. Kaum ist aber der Kopf durch diese Oeffnung hindurch, so verschwinden alle oben angeführte Wirkungen, wenn die Wehen aussetzen, oder schwächer werden, und der Kopf nimmt, weil er sich alsdenn in der Beckenhöle frey befindet, seine erste Dicke eben so wieder an, wie es geschieht, wenn das Kind mit einem lang gedrückten und gleichsam unförmlichen Kopfe geboren wird.

Wofern die Wehen nicht so lange und stark anhalten, so kann der auf diese Weise an seinem weitern Fortrücken verhinderte Kopf nicht durch das Becken hindurch gepreßt werden. So schwer ist es, denselben vom Scheitel bis zur Grundfläche der

Hirn-

Hirnschale hinreichend zusammen zu drücken. Wenn diese Wehen fortdauern, so vermehrt sich die Geschwulst der mit Haaren bedeckten Haut, anstatt sich, wie zuvor erwähnt, zu vermindern, immer mehr und mehr wie bey der wirklichen Einkeilung; und wenn der Kopf alsdenn ja noch in irgend einem Stücke von einem eingekeilten verschieden ist, so ist es darinne, daß er nirgends so fest ansitzt, daß man zwischen demselben und dem Becken kein schickliches Instrument einbringen könne. Die Hirnschale ist alsdenn in der Mitte dieser Höle gleichsam eingefugt, und kann weder vor- noch rückwärts merklich geschoben werden.

Wenn das Hinderniß, welches den Kopf an dem Eintreten in die untere Beckenöffnung verhindert, blos von seiner queren Lage in Ansehung dieser Oeffnung herrührt, so muß man sie abändern, und das Hinterhaupt unter den Schaambogen mittelst der Zange zu bringen suchen, wenn nicht andere Ursachen den Geburtshelfer veranlassen, dasselbe nach dem heiligen Beine hinzudrehen, welches jedoch wohl sehr ungern gethan wird. Wenn sich der Kopf beym Eintreten dergestalt auf den Rücken zurückgebogen hat, daß der obere Theil der Stirne in den Mittelpunkt der untern Beckenöffnung zu liegen kommt, so muß man diesen Theil zurückstoßen, um diejenige Stelle der Hirnschale, wo sich die Pfeil-

und Winkelnath mit einander vereinigen, auf folgende Art herauszuziehen. Bey einer sehr schiefen Lage der Gebärmutter läßt man die Frau auf diejenige Seite legen, welche der schiefen Lage des Gebärmuttergrundes entgegen steht, und schiebt die Stirne, so viel es möglich ist, während der Wehe zurück. Hiebey muß man aber sorgfältig vermeiden, das vordere Plättchen, oder die um dasselbe herumliegenden sehr dünnen Knochen zu seinem Stützpunkte zu wählen, damit man die Knochen nicht eindrücke und das Gehirn zusammenpresse. Wenn man seine Absicht auf diese Weise nicht vollkommen erreichen sollte, so müßte man den Zeige- und Mittelfinger der andern Hand über die Hervorragung des Hinterhaupts einbringen, um diesen Theil dadurch, daß man ihn mit diesen Fingern nach sich zieht, vollends herunter zu drücken. Sollte sich die Kopflage hierdurch nicht verändern lassen, so muß man den Hebel (s. Vectis) anwenden. — Ist der Kopf wegen der widernatürlichen Enge der untern Beckenöffnung hängen geblieben, so muß man ihn mit der Zange herausziehen: wenn hingegen die äußern weichen Geburtstheile dem Durchgange des Kopfs widerstehen, so muß man die Theile durch Bähungen erschlaffen. Einige suchen auch die Ursach der verhinderten Geburt des Kopfs in der Lage der Schultern in

der

der obern Beckenöffnung, und in diesem Falle, der übrigens noch sehr bezweifelt wird, müßte man diese Lage abändern. — Im Fall der Kopf auch dann nicht folgt, sondern stecken bleibt, so muß man verfahren, wie unter Capitones gelehrt worden ist.

Cephalometer, Fr. le Compas courbé pour mesurer la tête, der Kopfmesser, Cephalometer. Ist ein in der Entbindungskunst sehr nützliches Werkzeug, und bestehet aus einem Tasterzirkel mit einem Quadrant, auf dessen Flächen die Zolle und Linien der möglichen Entfernungen seiner Spitzen bezeichnet sind. Vermittelst dieses Werkzeugs kann man bey Ungebornen während der Geburt, alle mögliche Durchmesser des Kinderkopfs leicht nehmen. Mehreres hievon sehe man in Steins Beschreibung eines Baromacrometers und eines Cephalometers, als nützlicher Werkzeuge in der Entbindungskunst ꝛc. Cassel 1775.

Cephalotomia, Fr. la Cephalotomie; siehe Perforatio cranii.

Cercosis, Fr. la Cercosis, Excrescence, ou Polype de la Matrice, der Mutterpolyp, Auswuchs aus der Mutterscheide. Im 1sten Theile des praktischen Handbuchs für Wundärzte ist unter diesem Worte bereits von den Mutterpolypen gehandelt, auch daselbst die neue Unterbindungsart des Herrn Hofrath Starke angeführet worden: da aber

mancher

mancher meiner Leser das sonst so gemeinnützige Archiv des Hrn. St. nicht besitzen möchte, so will ich seine Methode hier noch beschreiben.

Die Unterbindung, die Hr. St. allen übrigen Heilarten vorzieht, macht er mit einem Zangenlöffel einer Geburtszange, und einem weiblichen Catheter von Silber 8 Zoll lang, durch die obere geräumige Oeffnung des Catheters wird der Polypenfaden gezogen, der an einen andern einfachen Faden befestiget ist, welcher aus der untern Oeffnung des Catheters hervorhängt. Dieser einfache Faden wird bey der Operation, mittelst einer in der untern Oeffnung angebrachten Walze aufgewunden, und dadurch der Polypenfaden an- und herausgezogen. Diese Walze muß an der entgegen gesetzten Seite mit einem Schräubchen versehen seyn, wodurch die Walze festgehalten wird, daß sie nicht wieder zurückrollen kann.

Der Polypenfaden, welcher aus Hanf, doppelt gedreht, besteht und nach Größe des Polypen bald grösser bald kleiner seyn muß, wird in der Mitte gespalten, auf beyden Seiten aber mitttelst zwey Knoten versehen, die nicht weiter aus einander seyn müssen, als der obere Theil des Zangenlöffels sich etwas gedrängt hinein schieben läßt. Nachdem man den gespaltenen Theil des Polypenfadens auf den Zangenlöffel geschoben hat, befestiget man ihn mit einen schmalen seidenen

Bänd.

Bändchen, mittelst eines einfachen Knotens, an welchem man aber das Ende nicht zu lang lassen muß. Dieses Bändchen zieht man durch das Fenster heraus und umwickelt es nach Belieben.

Bey der Operation bringt man die Kranke in eben die Lage, wie bey einer widernatürlichen Geburt, auch der Operateur nimmt zwischen den Füßen den Platz auf einem kleinen Sessel, wie bey einer Geburt. Den Catheter, als Polypenunterbinder, welchen man entweder einfach mit dem Faden, oder mit dem Zangenlöffel zugleich in Ordnung gebracht, bestreicht man mit einem Fett oder Oel: dann läßt man die Beine gut auseinander halten, theilt die Schaamlefzen, und entfernt die Haare, damit man nicht einige in die Scheidie hineinzieht, als wodurch nicht allein ein heftiger Schmerz, sondern auch ein wirklicher Aufenthalt verursacht wird. Hierauf untersucht man nochmals genau, um sich vorzüglich die Größe und den Sitz des Polypen zu bestimmen, und die Schlinge darnach zu vergrößern oder zu verkleinern.

Ist der Polyp klein wie eine Birn, ein Apfel, oder Hühnerey, so bringt man erst die eine Hand konisch mit dem Faden, den man auf die Fingerspitzen gleichsam unter den Nägeln ausgebreitet

und befestiget hat, ein bis an den Polyp, und in dieser dann mit der andern das Polypenröhrchen. Dieses führt man von den Fingerspitzen gerade über auf die entgegengesetzte Seite des Umfangs des Polypen, schiebt es gleichförmig über den Umfang in die Höhe, und so auch nach und nach den Faden durch Hülfe der Finger, die man um den Polyp mehr ausbreitet, bis er über den großen Umfang hinüber ist. Hierauf schiebt man bis an die Wurzel, so hoch als man kann, oder bis die Kranke Schmerzen empfindet, windet alsdenn etwas von dem Faden auf, dann hilft man den Faden immer nach so weit als man mit den Fingern kommen kann, und alsdann windet man, indem man das Röhrchen immer in die Höhe drückt, den Faden so lange auf, bis die Kranke über einen ziehenden oder spannenden Schmerz klagt, worauf man die Wunde durch das Schräubchen fest stellt.

Ist aber der Polyp größer, so daß die Finger den Führer nicht mehr abgeben können, dann nehme man den Zangenlöffel, wie oben gesagt, zur Hand. Man bringe die Hand etwas ein, erweitere die Oeffnung der Scheide, hierauf lege man das Polypenröhrchen und den Zangenlöffel in die Hand, und bringe sie zugleich in die Scheide

bis

bis an den Polypen. Die eine Hand ziehe man wieder heraus, fasse mit ihr das Röhrchen und mit der andern den Zangenlöffel, bringe sie vorsichtig auseinander, und führe sie gleichförmig in die Höhe, wobey aber der Zangenlöffel immer am meisten nachhelfen muß, bis man über den größten Umfang den Faden gebracht hat. Dabey kann man immer mit einem Finger nachfühlen, ob der Faden gehörig hinüber geschoben ist, damit er sich nicht etwa zusammenlege, und neben dem Polypen abglitsche. Nun bringt man ihn wie vorhin bis an seine Wurzel, und verfährt wie vorher. Ist er nun so viel aufgewunden, daß er nicht leicht wieder herabglitschen kann, dann löse man das seidne Bändchen durch kleine Zucke, ziehe den Löffel vorsichtig heraus, und schnüre den Faden vollends zu.

Im Fall der Polyp sehr groß ist, so lege man an den Faden noch einen Zangenlöffel auf obige Art, bringe die Hand in die Scheidenöffnung, wie vorhin, nehme in die andre einen Löffel und das Röhrchen, und den andern Löffel lasse man von einem Gehülfen etwa gleichförmig, wie in einem Triangel nachschieben, bis man durch die Scheidenöffnung durch ist, dann breite man sie in einem Triangel rund um aus, fühle

mit dem Finger zu, daß der Faden rund ausgebreitet sey und anliege, und schiebe ihn gleichförmig in die Höhe, helfe aber immer mit dem Löffel nach, wo er noch am tiefsten ist, bis man ihn wackelnd und gleichsam schneidend über die große Rundung hinüber geschoben hat. Nach Erforderniß muß der Gehülfe, so wie es der Operateur nöthig hat, verschiedenemal mit den Handhaben der Löffel wechseln, und bald diesen bald jenen halten. — Zuletzt verfährt man wie vorhin, windet den Faden auf, und löset so nach und nach einen Löffel nach dem andern.

Sobald nun die Kranke Schmerz vom Zusammenschnüren empfindet, läßt man nach, und setzt die Winde fest; legt um den Leib eine Binde, an diese befestiget man vornen an einer Seite ein feines Bändchen, und befestigt damit das Polypenröhrchen, damit es nicht, wenn etwa der Faden etwas lockerer würde, heruntersinke, wenn etwa die Person sich bewegt und Urin lassen, oder zu Stuhl gehen will. Uebrigens muß man der Kranken ein ruhiges Verhalten empfehlen.

Je geschwinder man die Ablösung des Polypen bewirken will, desto öfterer muß man jedesmal drey- bis viermal aufwinden, oder auch so vielmal, bis die Kranke wieder Schmerz empfindet,

det, täglich auch zwey bis dreymal, welches man oft 8 bis 12 Tage fortsetzen muß.

Wenn man 8 bis 9 Tage so verfahren hat, so versucht man zuweilen, wenn man wieder stark zusammen geschnürt hat, und die Kranke eben keinen Schmerz spüret, gelinde zu ziehen, ob der Polyp sich gelöst habe, oder läßt die Kranke aufstehen, ob er etwa mit dem Röhrchen herausfalle.

Wollte er sich aber nach so langer Zeit nicht lösen, dann könnte man, im Fall er einen langen Stiel hat, ihn unter dem unterbundenen Theile so abschneiden, daß noch ein Stück unter dem Unterbande übrig bleibt. Um aber den Stiel vollends auszurotten, dazu empfiehlt Hr. St. die Beförderung der Eiterung mittelst eines Aetzmittels. Hiezu bedient er sich einer Röhre, welche er mit dem Finger an die Stelle leitet, und die man sich auch durch die Kranke bestimmen lassen kann, wenn man überall mit dem Röhrchen berührt, und endlich eine empfindliche Stelle trift, an die man sie ansetzt; durch diese Röhre führt man bis an die Wurzel ein mit Spiesglasbutter bestriechenes Stäbchen ein, und benetzt damit den Theil ein- oder nach Erforderniß mehrmal. — Statt eines besondern Instruments hat Hr. St. sich hiezu des Friedischen Kopfbohrers

bedient, hat entweder den Dolch umgedreht, und den stumpfen Theil auswärts gebracht und fest geschraubt, mit Spießglasbutter bestrichen und so eingebracht, wie sichs bey der Durchbohrung des Kopfs gehört; oder ein Stäbchen.

Nach der Ablösung ist nun eine gute Behandlung der Gebärmutter vorzüglich nöthig, damit nicht etwa noch ein Faul- oder schleichend Fieber dazu schlage. — Sollte nach der Ablösung noch eine Verblutung kommen, so muß man Bley- und Kalchwasser mit einander vermischt einspritzen, oder ein Dekokt aus Chamillenblumen und Rosenblättern, oder Salbey mit etwas weißen Vitriol. — Bey der Eiterung kann man sich eines Dekokts von Chamillen- Schaafgarben- und Arnikablumen bedienen, und bey starkem Reiz und Schmerz, etwas Bilsenkraut oder Leinsamen hinzusetzen. Nach und nach verbindet man es mit China und Arnika, Kalchwasser, oder dem liquamine Myrrhæ. Aeusserlich wende man erweichende, krampfstillende Umschläge an, aus Krausemünze, Chamillen, Hollunderblüthen, Leinsaamen und Brod in Milch oder Wasser gekocht, auch kann man dergleichen Klystire geben. — Bey fauligem Stoff nehme man vorzüglich Arnikawurz, China, Schafgarbe oder Weidenrinde, Eichenrinde, Lachenknoblauch

und nur sehr wenig Salmak, und auch Kalchwasser. — Ueberhaupt muß man nur fleißig und alles ausspülen, daß sich nicht so viel wider einsauge.

Zur gänzlichen Heilung kann man zuletzt den Copaiva, oder peruvianischen und dergleichen Balsam mit Eydoter abgerieben und in einem obigen Dekokte aufgelöst als austrocknende Mittel gebrauchen.

Innerlich muß man den Leib durch Tamarinden oder Tamarinden-Molke, Sennesblätter mit Pflaumen, oder einem feinen Mittelsalz, als tart. tartarisatus, Manna und Glaubersalz immer offen halten. Im Getränke bediene man sich der Säuren und Vegetabilien, aber immer verfahre man antiphlogistisch mit Beyhülfe der antiseptischen Mittel. Die Diät muß dabey sparsam seyn und vorzüglich aus Vegetabilien bestehen.

Beym Faulfieber sind außer vorbenannten Mitteln, Weidenrinde, Eichenrinde, mit Elix. Vitriol. Ph. Lond. Kampfer, Pfeffermünze, Wein noch vorzüglich zu empfehlen. Die Diät muß hier nahrhaft und Fäulnißwidrig seyn, und in wenig Fleisch, viel Gemüße und Vegetabilien, und mancherley Säuren bestehen. Zum Getränk Wein und Wasser, oder Essig und Wasser.

Ueberhaupt muß man bey jeder Gattung Caffee, Bier und dergleichen erhitzende Sachen untersagen. Beym Anfang der Genesung kann man den Kranken immer mehr nahrhaftere Diät, Milchspeisen, Fleisch erlauben, und sie nach und nach in ihre vorige Diät zurückgehen lassen. Wenn sich bald wieder viel Blut sammlet, so lasse man sie dann und wann laxiren und des Jahres etlichemal zur Ader lassen, weil sonst leicht Blutstürze entstehen, wenn sich auch kein Polyp wieder erzeugte.

Chirurgus obstetricius, Fr. un Accoucheur, ein Geburtshelfer. Ist ein Mann, welcher mit den zur Geburtshülfe erforderlichen wissenschaftlichen und praktischen Kenntnissen versehen, zugleich auch mit einem sanften menschenfreundlichen und redlichen Charakter begabt, Schwangern und vorzüglich Gebärenden in der Geburtsarbeit beystehet, und in der natürlichen, oder schweren Geburt die nöthige Hülfe auf eine leichte, geschwinde und sichere Art leistet.

Diejenige Kenntnisse und Erziehung, welche ich bey einem Anfänger der Wundarzneykunst in dem 1sten Theile des praktischen Handbuchs unter dem Artikel Chirurgia, und im 8ten Theile in der Einleitung zum systematischen Register vorausgesetzt habe, diese sind um so mehr von denen zu

fordern, die sich der Geburtshülfe widmen wollen. Wer, sagt Hr. Stein z), die Wissenschaft der Geburtshülfe (s. Ars obstetricia) gründlich fassen will, der muß nicht nur der heut zu Tage unentbehrlichen Sprachen kundig, und in der Physik und Mathematik bewandert seyn; sondern er muß *überdieß* schon gute Gründe in der Chirurgie überhaupt gelegt haben. Er muß außer den körperlichen Eigenschaften, einer feinen Hand und einen überaus zarten Gefühle, nicht nur gute *Seelen*kräfte, sondern überdies auch die Tugenden eines rechtschaffenen Christen besitzen. Er muß einen jeden Geburtsfall wohl zu erkennen und zu beurtheilen, sich selbst aber, ohne Furcht oder Verwegenheit, in Betracht der erforderlichen wahren Hülfe, bald zu entschließen wissen; Er muß sich niemals unthätig bezeigen, jedoch jederzeit gewissenhaft verfahren; Er muß bey allen seinen vorher reiflich überlegten Unternehmungen, allezeit Gegenwart eines gesetzten Geistes und gute Geduld behalten, dabey besonders Mitleiden und Erbarmung haben, und also überhaupt ein Menschenfreund seyn.

z) Theoretische Anleitung zur Geburtshülfe rc. 3te Auflage §. 11. S. 5.

Die Eigenschaften und Pflichten eines Geburtshelfers findet man genauer in folgenden beschrieben:

Joerdens, von den Eigenschaften des ächten Geburtshelfers, Leipzig, 1789.

Busch Lucina oder Magazin für Geburtshelfer, Stück I. S. 1.

Hagens Versuch eines neuen Lehrgebäudes der praktischen Geburtshülfe. Th. II. Berlin und Stettin 1782. in der Vorrede.

Chlorosis, Febris alba, Febris Amatoria, Fr. la Chlorose, les pâles couleurs, die Bleichsucht, Jungfernkrankheit, das Liebesfieber. Ist diejenige, mehrentheils jungen Frauenzimmern eigene, jedoch auch bey ältern, ingleichen bey Schwangern vorkommende, ungesunde Leibesbeschaffenheit, die leicht zu erkennen ist. Junge Personen, bey denen der erste Ausbruch der Monatszeit entweder gar nicht, oder doch langweilig, mit vieler Schwierigkeit und in sehr geringer Menge von statten geht; ingleichen ältere und Weiber, deren Reinigung vermindert, unterbrochen, unterdrückt und zurückgehalten, oder durch Krankheiten schwer gemacht worden, ohne daß sie sich in einem solchen Alter, wo sie natürlicher Weise verlieren könnten, befinden; auch Schwangere in den ersten 3 oder 4 Monaten ihrer

rer Schwangerschaft, werden insgesammt von einer Art von Schwäche oder Mattigkeit befallen, welche leichter beschrieben als erkläret werden kann.

Diese Kranke haben verlornen Appetit, oder statt dessen ein Gelüsten; schlechte Verdauung mit einer Schwere des Magens und dem Magenkrampf, ja oftmals folgen ihr ein Grimmen, oder Kriebeln, oder Gurren in den Eingeweiden, Erbrechen oder Durchfälle, Ziehen oder Spannen im Unterleibe. Einige von dergleichen Kranken empfinden sogar wechselsweise bald mehr bald weniger heftige Schmerzen in den Nieren, in den Weichen oder dem Schoos, und in der Unterbauchsgegend. Der Puls ist gemeiniglich geschwind und eilend, einigermaßen fieberhaft und klein; das Athemholen kurz, schwer und mühsam, und diese Beschwerde nimmt zu bis zum Ersticken; das Herz bewegt sich stark, und bey der geringsten Bewegung bekommt die Kranke Herzklopfen; das Kopfweh, welches ohnehin fast gewöhnlich ist, verdoppelt sich alsdann. Die Kranken haben eine unwillkührliche Neigung zum Schlaf, aus welcher sie schwer zu bringen sind; sie sind ausnehmend träge; beständig müde, auch wenn sie nichts verrichten; sehr traurig; daher sie tiefsinnig werden, und alle Gesellschaft zu vermeiden suchen. Die

Füße

Füße und Schenkel laufen an, und werden des Abends dick, ob sie sich gleich des Nachts wieder setzen; nach und nach aber nimmt die Geschwulst den Kopf, das Gesicht, und hauptsächlich die Augenlider und die Gegend um die Augen ein, woher alsdann ein blauer Ringel um selbige herum entsteht. Endlich wird das Gesicht welk, und die lebhafte Farbe der Haut verliehrt sich; die Kranken werden blaß, bleyfahl, wachs- oder unschlittfarbig, und bisweilen gelb, wie die abgefallenen Blätter der Bäume, oder sie bekommen eine Farbe, welche aus dem gelben ins grüne oder schwarze fällt.

Mehrentheils entstehet diese Krankheit von einer rohen schleimigen Kost, feuchten Luft, Mangel der Leibesbewegung, von einer durch vorhergegangene Krankheiten, besonders durch Würmer, entstandenen Schwäche, schlaffen Fibern, zähen Säften, und einem trägen Blutumlauf.

Fast immer ist die Bleichsucht eine langwierige und hartnäckige Krankheit, und um so anhaltender und hartnäckiger, je älter und eingewurzelter sie ist. Findet sie sich bey jungen Personen, in welchen die monatliche Reinigung noch nicht zu Stande ist, so muß sie zu Stande gebracht werden; und wieder herstellen muß man sie bey denjenigen,

jenigen, welche die Monatszeit bereits gehabt haben; siehe unter Menses. Einen glücklichen Ausgang kann man erwarten, sobald die Reinigung nur anfängt zu erscheinen, wenn es auch nicht sogleich in hinlänglicher Menge, noch in Ansehung der Farbe und der Zeit so ordentlich geschieht. Indessen darf man sich auch nicht sogleich mit dem Versprechen eines glücklichen Ausgangs übereilen, weil das Uebel oft von neuem wieder anfängt. Der größte Vortheil dieser Krankheit ist, daß sie keine Gefahr hat, wenigstens so lange sie noch neu ist; und obschon sie nicht ohne Gefahr ist, wenn sie eingewurzelt ist, so kann man doch auch einen glücklichen Ausgang hoffen, insofern das Uebel mit keinem verdrüßlichen Zufall vergesellschaftet ist, und die Kranke bey dem Gebrauch der Mittel und in der Beobachtung einer gehörigen Lebensordnung folgsam ist.

Sehr groß wird aber die Gefahr, wenn die Bleichsucht beträchtliche Verstopfungen zuwege bringt, oder was noch schlimmer ist, skirrhöse Geschwülste in der Gebärmutter und andern Eingeweiden, Knoten in der Lunge u. d. gl. Oder wenn sie mit Blutspeyen oder Blutbrechen, mit der Leucophlegmatie, oder einer allgemeinen wässerichten Geschwulst, der Wassersucht des Unterleibes oder

der

der Gebärmutter, hartnäckigen Wechselfiebern, schleichenden oder hektischen Fiebern u. d. gl. begleitet wird.

Haben ledige Frauenzimmer die Bleichsucht lange gehabt, so sind sie entweder unfruchtbar, oder wenigstens nicht sonderlich geschickt, leicht und zeitig schwanger zu werden, die Frucht auszutragen, oder gesunde und muntere Kinder zur Welt zu bringen. — Von der allgemeinen Regel muß man aber überhaupt diejenige Bleichsucht ausnehmen, welche zu Anfang der Schwangerschaft entsteht, weil sie ohne Gefahr ist, auch von selbst, und ohne wieder zu kommen, sich gegen den dritten oder vierten Monat verliert.

Diejenige Art von Bleichsucht, welche von der Schwangerschaft entspringt, erfordert keine Arzneymittel. Zur Linderung aber ist nöthig, daß die Kranke die beßtmöglichste Diät beobachtet, und daß man ihrer Verdauung zu Hülfe kommt, wozu vorzüglich die Rhabarber und Chinarinde in Pulver oder Tinkturen dienen. Vorzüglich muß man den Leib durch Klystire offen erhalten, und wenn diese zur Ausleerung nicht hinreichend sind, muß man von Zeit zu Zeit gelinde Laxirmittel, z. B. von Manna, Glaubersalz, u. s. w. zu Hülfe nehmen. Ein geringes Erbrechen in den ersten

Mo-

Monaten der Schwangerschaft ist auch nicht zu achten; sollte es aber zu heftig und zu hartnäckig werden, so muß man es zu mäßigen suchen; man sehe unter Diæta gravidarum.

Bey den andern Arten der Bleichsucht, welche das lange Zurückbleiben oder die Unterdrükkung der Reinigung verursacht, muß man die zu lang außenbleibende Reinigung zu befördern, oder den unterdrückten Abfluß derselben wieder in Gang zu bringen suchen. Hieraus ist zu ersehen, daß zur Heilung der Bleichsucht eben dieselbe Heilart, als bey der lang außenbleibenden oder unterdrückten Reinigung, erforderlich ist; man sehe unter Menses.

Außer dieser gründlichen Kur kann man auch das Uebel durch eine andre Heilart vermindern, oder dem Zunehmen und Fortgange desselben vorbeugen. Der Kranken muß man bloß leicht verdauliche und einen guten Nahrungssaft gebende Speisen erlauben, und den Gelüsten nach abgeschmackten Sachen durchaus widerstreben. Man lasse sie der Ruhe nicht zu sehr nachhängen, besonders bey schöner Jahreszeit und Witterung zeitig aufstehen, auch muß man sie zu öfterer Gesellschaft und Zerstreuung nöthigen. Fleißige Spaziergänge, besonders früh nüchtern, müssen eben-

falls,

falls, und zwar solche anfänglich ganz gelinde, in der Folge aber nach und nach verstärkt, vorgenommen werden.

Sind die Kranken außerordentlichen Beklemmungen oder starkem Herzklopfen unterworfen, oder werden mit einem beständigen Kopfschmerz belästiget, so muß man ihnen alsdenn von Zeit zu Zeit ein wenig Blut wegnehmen, und dieses muß am Fuß geschehen, wenn die Reinigung wirklich zum Vorschein kömmt, oder es doch das Ansehen dazu hat; in andern Fällen geschiehet es am Arm sowol, als auch am Fuß. Um aber in diesen Fällen das Aderlassen nicht zu wiederholen, so ist es schon hinlänglich, wenn man die Füße ein oder zwey Stunden lang in warmes Wasser stellen läßt, jedoch so, daß es immer in gleicher Wärme bleibe. Haben die Kranken angelaufene Füße, so kann man, statt des gemeinen Wassers, sich eines Dekokts von gewürzhaften Kräutern, als von Rosmarin, Thymian, Salbey, Poley, Majoran und d. gl. bedienen, wozu man auch etwas Wein oder Brandwein mischen kann.

Um die sich von Zeit zu Zeit ansammlenden Unreinigkeiten, wodurch die Verdauung verdorben wird, auszuleeren, giebt man magern, trocknen und solchen Personen, welche von einem schlei-

chen-

chenden Fieber oder der Schwindsucht bedrohet werden, Laxirmittel aus Mittelsalzen, Manna, Rhabarber u. d. gl. Denen aber, welche ein schleimigtes und phlegmatisches Temperament haben, oder mit Aufschwellen bedrohet sind, kann man ein Infusum von Sennesblättern mit einer halben bis ganzen Unze Manna, oder die Aloe, Jalappe u. d. gl. verordnen. Um die Wirkung der Laxirmittel nutzbar zu machen, muß man dabey öfters magenstärkende Mittel geben, damit die Verdauung in Ordnung gebracht, und der Nahrungssaft verbessert werde.

Bey der Kur der Bleichsucht muß aber besonders dieses beobachtet werden, daß man, so wie sich der Magen an die Wirkung eines Mittels gewöhnt hat, sogleich andere an die Stelle setze. Man muß daher bald magenstärkende, bald eröffnende Mittel zugleich verordnen, solche zuweilen ohne purgirende Mittel, und zuweilen mit diesen in mäßiger Gabe geben. In gewissen Fällen, wenn man wegen der Brust in Furcht steht, ist es zuträglich, die magenstärkenden und eröffnenden Mittel mit den abspülenden, anfeuchtenden und versüssenden oder lindernden abwechseln zu lassen. In Fällen aber, wo die Geschwulst zunimmt, und eine völlige Wassersucht droht, muß man

urintreibende und Wasser abführende Arzneyen an deren Stellen setzen. Ein vortreffliches Mittel in dieser Krankheit ist auch der Ehestand, wenn anders davon Gebrauch gemacht werden kann, nur muß sich die Kranke desselben anfänglich mäßig bedienen, wenn anders eine gute Wirkung davon erfolgen soll. Sobald nach und nach die Gebärmutter in die Verfassung gesetzt worden, daß man sie zu den Zusammenziehungen und Erschütterungen fähig gemacht hat, welche der Beyschlaf zuwege bringt, so ist die Wiederherstellung der monatlichen Reinigung um so gewisser und sicherer.

Cingulum abdominale, Fr. la Ceinture abdominale, der Bauchgürtel. Ist eine Binde, mit welcher man den Unterleib, in und nach der Schwangerschaft, in die Höhe bindet. Man macht sie aus einem viereckigten, nach Verhältniß des Körper größern oder kleinern Stück Leinwand oder Barchend, dessen zwey gegen einander über befindlichen Ecken zusammen gelegt werden, und die Spitzen schneidet man weg, daß es mehr rund wird. Die beyden Enden werden, da wo sie über die Hüften gehen, auch etwas ausgeschnitten, so daß sie nur so breit, daß zwey Theile vom Leib bedeckt werden können; in der Mitte dessen was über den Leib kommt, wird die Quer,

einer Hand breit, ein Einschnitt gemacht und fein vernäht, unten herum muß auch alles vernäht werden, doch so, daß es keine harte Nath giebt, und über der untersten Nath wird noch eine durchstochene Nath gemacht, so daß ein Band durchgezogen werden kann. Das eine schmale Ende muß länger seyn als das andere, damit man die Binde in der Seite, mittelst an beyde Enden genähter Bänder, befestigen kann. Nun legt man sie über den Leib so, daß das spitzig gerundete an die Schaamgegend kommt; hierauf zieht man an dem Band, damit sich die Binde ganz nach dem Leib legt, so fest als es nöthig ist. —— Bequemer kann man diese Binde machen, wenn man sie, statt mit Bändern, mit Riemen und kleinen Schnallen versieht, um sie nach Befinden locker und fester machen zu können. Eine solche Binde empfiehlt auch sehr Herr Osiander (Abhandlungen und Nachrichten, welche vorzüglich Krankh. der Frauenzimmer ꝛc. Tübingen 1787), nur ist eine von Barchend, einer von Leder allerdings vorzuziehen.

Diese Binde kann man schon während der Geburtsarbeit denjenigen Gebärenden anlegen, welchen der Leib allzusehr hervorhängt. Nach der Geburt hat sie mancherley Nutzen. Bey gewissen

Fällen des Blutflusses kann sie dadurch Nutzen schaffen, daß sie den Andrang des Bluts nach der Gebärmutter durch einen mittelbaren Druck auf die Blutgefäße des Unterleibes etwas mäßigt. Ferner verhindert sie auch die Erweiterung und Ausdehnung des Darmkanals, und beugt den darauf folgenden Brüchen vor, und wenn sie gehörig angelegt ist, bringt sie dem Unterleib die vorige Form und Schönheit wieder, und verhütet mithin den sogenannten Hängebauch. Wenn aber eine solche Binde mit Nutzen gebraucht werden, und keinen Schaden erregen soll, so muß sie gehörig breit seyn, und darf in den ersten Augenblicken nach der Geburt ja nicht sehr feste anliegen; denn erst in der Folge kann man sie nach und nach stärker in eben dem Verhältnisse, in welchem die Gebärmutter kleiner wird, zusammen ziehen. In diesem Falle, nämlich gleich nach der Geburt, muß man vorzüglich dahin sehen, daß die Binde nicht mitten auf den erschlafften Bauch angelegt werde, sondern von unten nach oben den Leib erst sanft in die Höhe hebe, und so wird sie täglich allmälig nachgezogen, und dadurch mancher übler Zufall abgewendet.

Coarc-

Coarctatio vaginæ uteri, Fr. le Rétrécissement du Vagin, **die Verengerung der Mutterscheide.** Durch eine vorhergegangene Entzündung, eine Narbe nach einem Geschwür, auch eine widernatürliche Bildung, kann die Mutterscheide so verengert und verkürzt seyn, daß der Beyschlaf nicht ohne Schmerzen, oder wohl gar nicht geschehen kann, und mithin die Kranke unfruchtbar ist.

Die Heilung muß man bewirken durch erweichende Einspritzungen, oder Einreiben erweichender Oele und Salben, um die Mutterscheide dadurch zu erschlaffen, und alsdann muß man von Zeit zu Zeit einen nach und nach größern Schwamm, oder ein andres schickliches Erweiterungsmittel einbringen, um die Mutterscheide nach und nach zu ihrer natürlichen Größe zu erweitern. — Von der gänzlichen Verwachsung der Mutterscheide sehe man unter Imperforatio.

Coitus, Fr. le Coït, **der Beyschlaf.** Ist diejenige Verrichtung, bey welcher die weiblichen Zeugungstheile, durch das Reiben des männlichen Gliedes, die venerische Hitze und Aufwallung bekommen. Die venerische Hitze besteht in einer starken Empfindung von Vergnügen in dem Kitzler, so sich durch die ganzen Zeugungswerk-

zeuge ausdehnt, dem ganzen Körper mitgetheilt wird, und in ihm Spannung und Krampf erregt. Die Zeugungstheile schwellen auf, werden roth und heiß, ziehen sich, insonderheit die Franzen auf den Eyerstöcken, krampfhaft zusammen; aus den Drüsen der äußerlichen Theile, der Mutterscheide und dem Halse der Gebärmutter geschieht eine plötzliche Ausleerung von Schleim, und ist der Beyschlaf fruchtbar, so wird der männliche Saamen in die Gebärmutter aufgenommen, und derselbe wahrscheinlich den Eyerstöcken mitgetheilt.

Auf den Beyschlaf unmittelbar folgt allezeit eine Erschlaffung, nebst darauf folgender Mattigkeit und Niedergeschlagenheit der Geister, zum Beweis des Sprichworts: omne animal post coitum triste. Der Beyschlaf ist bisweilen mit Ohnmacht, Zuckungen, Fallsucht oder Lähmung begleitet; und wird er zu übermäßig gebraucht, so entnervt er allemal den Körper, und verursacht Unfruchtbarkeit. Sein vornehmster Endzweck ist die Empfängniß; siehe Conceptio.

Colostrum, Fr. le Colostre, die **erste Milch nach der Geburt, unreine Milch**. Ist diejenige mehr wässerichte, schärfere und alkalischere, als die vollkommene Milch, welche man unmittelbar nach der Entbindung in den Brüsten findet.

Die-

Diese erste Milch ist das beste Mittel, den Unrath eines neugebornen Kindes, oder das sogenannte Kindspech abzuführen, und giebt daher nebst andern einen wichtigen Bewegungsgrund mit ab, warum einer jeden Mutter anzurathen ist, ihr Kind selbst zu stillen.

Conceptio, Fr. la Conception, die Empfängniß. Ist, wenn in einem Beyschlaf, da der männliche Saamen während der venerischen Hitze in die Mutterscheide gespritzt wird, die befruchtenden Grundstoffe des männlichen und weiblichen Geschlechts sich vereinigen. Diese Vereinigung oder Befruchtung geschieht in den Eyerstöcken, wo der Saame sich mit dem Safte eines reifen Eyes mischt, und den ersten Stoff eines Embryo bildet. Das also befeuchtete Ey reißt sich aus seiner Zelle los, und wird durch die Muttertrompete in die Gebärmutterhöle gebracht, und erlanget nun daselbst als belebt seine Entwickelung und Wachsthum.

Wenn zwey, drey oder mehr Eyer zu der Zeit reif sind, da der männliche Saamen in die Eyerstöcke kömmt, so werden eine eben so große Anzahl von Embryonen erzeugt oder gebildet. Daher werden zuweilen Zwillinge, drey, oder gar noch eine grössere Anzahl von Kindern her-

vorgebracht, und zwar allezeit durch einen und eben denselben Beyschlaf; und hieraus erhellet auch, warum Frauenzimmer nicht vor der Zeit der Mannbarkeit, noch nachdem sie unfruchtbar geworden sind, empfangen können, nämlich wegen Mangel der Eyer.

Ob eine Frau empfangen hat, läßt sich schwerlich bestimmen; denn folgende Zeichen, als: ein außerordentliches Vergnügen beym Beyschlaf; Trockenheit des männlichen Gliedes, wenn es aus der Mutterscheide gezogen wird; das Bleiben des männlichen Saamens in den Geburtstheilen; eine Empfindung von Ohnmacht; eine Empfindung von Kitzel, mit gelinden Schmerzen in der Unterbauchsgegend, sind blos als zweydeutig anzusehen, und man muß daher die gewissern Kennzeichen von der Empfängniß aus den Zufällen der Schwangerschaft suchen.

Außer der natürlichen Empfängniß finden aber auch manchmal Abweichungen statt, die man die **widernatürlichen Empfängnißarten** nennt, und die folgende sind. 1) **Die Empfängniß in den Eyerstöcken** (Conceptio ovaria, Fr. la Conception dans les Ovaires) ist, wenn das belebte Ey in dem Bläschen bleibt, an dasselbe anwächst, und daselbst seine Nahrung empfängt, eben

eben so, wie in der Gebärmutter zu geschehen pflegt. 2) **Die Empfängniß in dem Unterleibe** (Conceptio abdominalis, Fr. la Conception abdominale) heißt, wenn das belebte Ey zwar aus den Bläschen hervorgeht, die Muttertrompete sich aber nicht recht an den Eyerstock angelegt befindet, und so bisweilen geschieht, daß das Ey von der Muttertrompete entweder gar nicht aufgenommen wird, sondern aus dem Eyerstock in den Unterleib fällt, oder von der Muttertrompete zwar aufgenommen wird, bald aber wieder aus derselben heraus, und in den Sack des Darmfells fällt, und entweder selbst an ihn anwächst, oder an ein in demselben befindliches Eingeweide, und auf diese Art von den Gefäßen des Sacks Nahrung und Wachsthum empfängt. 3) **Die Empfängniß in den Muttertrompeten** (Conceptio tubaria, Fr. la Conception dans les trompettes de Falope) geschieht, wenn das belebte Ey von der Muttertrompete zwar aufgenommen, aus derselben aber nicht in die Mutter gebracht wird, so daß es in der Muttertrompete anwächst, und daselbst Nahrung empfängt.

Ein solch widernatürlich empfangenes Ey gelangt mit der darin enthaltenen Leibesfrucht äuf-

serst selten zu der gehörigen Reife; nämlich: die Leibesfrucht erreicht äußerst selten den 9ten Monat, indem die Gefäße, vermittelst deren das Ey mit Theilen der Mutter in diesen Fällen zusammenhängt, der Leibesfrucht nicht hinlängliche Nahrung zuführen können, weil sie zu klein sind, und überdies durch die Ausdehnung des Eyes noch verengert werden. Daher pflegt es zu geschehen, daß das Ey, wenn es zu einer gewissen Größe gelangt, oder die Leibesfrucht sechsmonatlich geworden ist, entweder die Hôle, in der es sich befindet, zerreißt, und auf diese Weise verdirbt, oder aus Mangel der Nahrung stirbt, und dann entweder vertrocknet, oder in Fäulniß übergeht. — Von der Hülfe in solchen Fällen, sehe man unter: Fœtus extra uterum hærens. — Noch hat man auch die hier beschriebene wahre Empfängniß von der falschen zu unterscheiden, und diese kommt unter dem folgenden Artikel, Concretio, vor.

Corvino, Spec. hist. Observat. de Conceptione tubaria, Argentorati, 1780. Teutsch findet man sie in der Neuen Sammlung der neuesten und auserlesenst. Abhandlungen für Wundärzte Stück 17. S. 198.

Josephi, de conceptione abdominali, Goettingæ, 1784. Teutsch: in derselben Sammlung Stück 23. S. 178.

Concretio in utero, Fr. la Concretion dans la Matrice, die **Verwachsung in der Gebärmutter, falsche Empfängniß.** Ist eine unorganisirte leblose Masse von der Größe eines Taubeneyes, und wenn sie noch größer, so nennt man sie alsdann **Mondkalb** (s. Mola). Die Verwachsungen in der Gebärmutter sind in eine runde, weiche, schwammichte, fleischigte, skirrhöse oder gar knorpelartige Substanz verdickt, und äußerlich durch den Druck der Gebärmutter in eine glatte, zarte, häutige Oberfläche geglättet, bis sie zuletzt nach einer nicht immer gleichen Zeit, insgemein aber in wenigen Monaten durch die Zusammenziehung derselben, die meiste Zeit ohne Gefahr, aber zuweilen auch mit Schmerzen und Blutverlust, wie bey Umschlägen (s. Abortus), wie sie auch zu behandeln sind, herausgetrieben werden. — Zuweilen sind auch Versteinerungen, Verknöcherungen, und kalchartige Substanzen in der Gebärmutter gefunden worden.

D.

Defloratio, Fr. la Défloration, die Abbrechung der jungfräulichen Blüthe, Schändung einer Jungfer. Ist, wenn eine reine Jungfer zum erstenmal einer Mannsperson den Beyschlaf erlaubt, wobey, wenn anders das männliche Glied tief genug eindringt, und das Jungfernhäutchen (Hymen) natürlich beschaffen, auch dasselbe nicht schon durch einen andern Zufall vorher zerrissen ist, zerreißt, und wodurch eine geringe Blutung aus der Mutterscheide verursacht wird.

Unter Schändung wird aber von den Rechtsgelehrten vorzüglich Nothzüchtigung (Stupratio violenta, Fr. le Viol, ou la Jouissance d'une fille par violence) verstanden, wenn eine Weibsperson zum Beyschlaf mit Gewalt gezwungen wird. Ob eine Nothzüchtigung, im wahren und engen Verstande genommen, von einer Mannsperson wirklich bewerkstelliget werden könne, möchte wohl beynahe unmöglich scheinen, es sey denn daß mehrere Personen dem Nothzüchtiger Beystand geleistet hätten (welches ein seltner Fall ist), oder eine roße Ungleichheit des Alters zugegen, oder durch irgend einen Kunstgriff, z. B. durch Beybrin-

bringung betäubender oder anderer ähnlicher Mittel bewirkt worden sey.

Zuweilen tritt der Fall ein, daß ein Geburtshelfer von dem Richter aufgefordert wird, eine Untersuchung derjenigen Person, welche geschändet zu seyn vorgiebt, anzustellen, und über die angebliche Schändung seine Meinung zu sagen. Daß aber hierüber wenig, und in den meisten Fällen gar nichts entscheidendes gesagt werden kann, wird wohl von den mehresten als bekannt angenommen werden. Denn die vermeinten Zeichen der Jungferschaft sind keine überzeugenden Beweise der Schändung, und sogar, wenn einige von den äußern Geburtstheilen gequetscht und zerrissen sind, kann man nicht auf dieses Verbrechen folgern. Eben so wenig giebt das Jungfernhäutgen einen Beweis ab, weil man es bey geschwächten Personen oft noch ganz, und bey andern hingegen, welche noch wirkliche Jungfern sind, zerrissen findet.

Auch wenn die Beschädigungen der Geburtstheile noch frisch sind, so können sie von der Bosheit der Klägerin herrühren, da der Beklagte sich nichts weiter, als einer ihr ertheilten abschläglichen Antwort schuldig gemacht hat. Denn es giebt Beyspiele von Mädchen, welche sich die Schaamtheile

durch

durch Einbringung eines fremden Körpers, oder auf eine andre Weise, verletzt, und alsdann in der Absicht, sich an einem furchtsamen Liebhaber zu rächen, oder sich von einem los zu machen, gegen welchen sie keine Neigung fühlten, über Schändung eine Klage angebracht haben.

Deformitas fœtus, Fr. la Deformité du Fétus. die Misgestalt, unförmliche Gestalt des Kindes. Die Fehler der Bildung eines Kindes sind mancherley, und da sie nicht alle mit gleichem Rechte den Namen der Misgeburten verdienen, so soll von diesen unter Monstrum, und hier blos von einigen Fehlern des kindlichen Körpers, die die Geburt erschweren können, gesagt werden.

So wie ein zu dicker Kopf eines Kindes (s. Capitones) den Durchgang verhindern kann, so geschieht es auch, wenn die Schultern zu breit sind. So selten dieser Fehler wohl nicht ist, so ist er aber doch auch nicht so gemein, wie viele Hebammen glauben, die bey der geringsten Hinderniß, selbst bey der natürlichsten Geburt, die Arme lösen wollen. Der Fehler ist zu erkennen, wenn der natürlich stehende Kopf des Kindes, nachdem er leicht und frühzeig in die Höle des kleinen Beckens eingerückt ist, auf einmal stehen bleibt, oder auch, wenn der Kopf schon gebohren ist,

und

und die Schultern in dem Ausgang des kleinen Beckens stecken bleiben. Im erstern Fall befinden sich die Schultern in dem vordern Durchmesser der obern Eröffnung des kleinen Beckens. Gemeiniglich befindet sich der Körper in einer Seitenlage, so daß es hauptsächlich auf die Verbesserung der üblen Lage der Schultern ankommt; denn wollte man die Seitenlage des Körpers durch Umdrehung des Kopfs ändern, so würde man dem Kinde eher den Hals umdrehen, als dieses ins Werk richten. Wenn daher z. B. der Kopf quer läge, mit dem Vorderhaupte nach der rechten, und mit dem Hinterhaupte nach der linken Mutterseite; so nimmt man den weiblichen Arm der Zange, und bringt ihn schief von unten nach oben, in der linken Mutterseite an dem hintern Theile des Halses herauf bis zur linken Schulter des Kindes, welche in diesem Falle fest auf dem Vorgebürge des heiligen Beins aufsitzt. Alsdann faßt man den Stiel der Zange in beyde Hände, und giebt diesem Arm überhalb dem heiligen Beine, unter der Schulter weg, die Wendung aus der linken in die rechte Mutterseite, indem man zugleich den Arm etwas hart an die Schulter andruckt, und das Blatt der Zange fast sägenmäßig bewegt, so drehet sich mit der Schul-

Schulter der ganze Körper des Kindes, nach dem großen Durchmesser des Beckens, und der Kopf, den man jetzt anziehen darf, kömmt mit dem Gesichte, nach den Schoosbeinen gerichtet, zu stehen. — Sollte der erste Versuch nicht gelingen, so zieht man den Arm heraus, und wiederholt den nämlichen Handgriff noch einmal. Aber es darf die auf dem Vorgebürge des heiligen Beins aufliegende Schulter nur ein wenig weggerückt, und nach dem schiefen Durchmesser des Beins verlegt worden seyn, so folgt der Körper nunmehr dem Zuge am Kopfe. — Im gegenseitigen Falle wird der nämliche Arm der Zange, und die gegenseitige Anwendung derselben erfordert.

Im zweyten Fall bleiben die Schultern, wenn sie zu breit sind, unter dem Schoosbogen hängen, oder finden an den Hervorragungen der Sitzbeine einen Widerstand. Auf ähnliche Art kann auch der Zuschnürmuskel der Schaam, wenn er den Hals des Kindes stark zusammen schnürt, widerstehen. Wenn bey diesen Umständen die Wehen kräftig sind, kann man die Entbindung noch eine kurze Zeit der Natur überlassen; wenn aber die Geburt nicht geschwind erfolgt, und man für das Leben des Kin-

Kindes fürchten muß, so legt man die beyden Daumen auf das Hinterhaupt desselben, ergreift mit den Fingern beyder Hände die Wangen und das Kinn, indem man den Kopf in wankenden Bewegungen nach sich zieht. Hiebey darf aber der Geburtshelfer dem Kopf ja keine Gewalt anthun, damit er ihn nicht vom Halse abreisse, oder wenigstens nicht durch Zerren das Rückenmark so schwäche, daß das Kind kurz nach der Entbindung stirbt. Am beßten verfährt man, wenn man den Zeigefinger längst dem Halse bis unter die Achsel bringt, den Daumen der nämlichen Hand auf die Schultern legt, und zugleich mit der andern das Angesicht unterstützt; hierauf drückt man die erste Hand gelinde gegen das Ohr an, und zieht die Schulter der entgegengesetzten Seite heraus. Nach geschehener Entwickelung der ersten Schulter wechselt man mit den Händen, und macht mit der Hand, womit man bisher das Angesicht unterstützt hatte, den nämlichen Handgriff in Ansehung der andern Schulter.

Hierauf vereinigt der Geburtshelfer die kleinen Finger beyder Hände, legt zugleich beyde Daumen auf die Schultern, zieht das Kind in wankenden Bewegungen nach sich zu, und hält es auf den linken Arm, indem er mit der rechten

zwischen den Beinen herfährt und die Füße ergreift, damit diese nicht in der äußern Schaam hängen bleiben. Sollte dieser Handgriff nicht gelingen wollen, so fährt er der Länge nach mit der Hand über das Angesicht des Kindes, zwischen das Steisbein der Mutter und die Brust des Kindes, so daß der Rücken der Hand unterwärts gekehrt ist. Er sucht mit den Fingern einen Arm des Kindes, den er mit der Hand ergreift, auf die Brust zu bringen sucht, und ihn so heraus zieht. Nach diesem ergreift er die Schultern des gebornen Arms, legt die andere Hand in die entgegengesetzte Seite des Kopfs, und auf diese Art wird er oft die Entbindung beendigen können. Will sie aber noch nicht gelingen, so muß er sich bemühen, auch den andern Arm auf gleiche Art zu entwickeln, worauf, wenn das Kind sonst ohne körperliche Fehler ist, die Geburt geschwind vollendet werden wird.

Sollte die Zusammenschnürung des Schnürmuskels die Einbringung der Hand verhindern, so sucht man den Körper des Kindes, mit den Schultern so zu wenden, daß diese in den schiefen Durchmesser des Beckens zu stehen kommen. Alsdann setzt man einen Zeigefinger unter die untere Achsel, zieht mit demselben, in der Richtung der

krum-

krummen Achse der Mutterscheide, den Körper an sich, worauf die Schulter sich leicht entwickeln, und die andere von selbst nachfolgen wird. — Der Rath einiger, einen wohl eingesalbten stumpfen Haken nach oben zu längst dem Hals unter die Achsel zu bringen, und so diese anzuziehen, darf nur dann erst befolgt werden, wo die Hände unzureichend sind. — Das Warten mancher, bis sich die krampfigte Zusammenschnürung gelegt habe, ist unnütz, ja gefährlich, weil sich die Zuschnürung vermehrt und den Tod des Kindes verursachen kann.

* * *

Andere Misgestalten des Körpers des Kindes können darinne bestehen, daß die Brust und der Bauch des Kindes übermässig dick sind, so daß dadurch die Geburt nicht nur verzögert, sondern auch wohl unmöglich gemacht werden kann. Hier verfährt man, wie unter Hydrops infantis gelehrt wird; von zusammengewachsenen Zwillingen wird unter Gemelli gesagt.

Detruncatio, Fr. le Tronçonnement, das **Abreissen des Rumpfs vom Kopfe.** Ist, wenn bey einer widernatürlichen Fußgeburt, nachdem die Füße hervorgekommen sind, der Rumpf

von dem Kopfe abgerissen wird, und dieser im Mutterleibe zurück bleibt.

Ein geschickter Geburtshelfer, wird dem Abreissen des Rumpfs in allen Fällen zuvor kommen, wenn er entweder dem Kopfe des Kindes die gehörige Richtung giebt, oder die Zange zu Hülfe nimmt, oder die Hirnschale öffnet.

In den meisten Fällen wird der Geburtshelfer zu spät gerufen, und darf nicht die mindeste Gewalt anwenden, wenn er nicht, wegen des vor seiner Ankunft gewaltsam geschehenen Anziehens des Rumpfs, die Abreissung verursachen will. Der Zufall kann sich ereignen: wenn der Kopf des Kindes sehr dick, oder das Becken der Mutter zu eng ist, und nach gemachter Wendung zu stark an den Körper gezogen wird; wenn der Kopf ohne zu dick zu seyn, von dem Halswirbelbein, wegen einer daran sich ereignenden Verderbniß, sich ablöst, auch überhaupt wenn ein hoher Grad der Fäulniß des Kindes zugegen ist; wenn das Kind eine widernatürliche Lage hat, nämlich wenn das Gesicht oben liegt, und das Kinn unter dem Rande der Schaambeine hängen bleibt; wenn die Arme dem Kopfe zu beyden Seiten liegen, und man den Kopf des Kindes längst dem kleinen Durchmesser der obern Eröffnung des kleinen Beckens anzieht; wenn

die

die Arme gelöst sind, der Hals des Kindes in den Muttermund eingekeilt wird, und man viele Gewalt anwendet, es völlig herauszuziehen; wenn man der Natur nicht Zeit genug läßt, und man das Kind schleunig zur Welt zu befördern sucht, wodurch es aber geschieht, daß die Theile, die sich bey der Geburtsarbeit leidend verhalten müssen, thätig werden, und zu heftig auf das Kind wirken, mithin diesem den Hals zuschnüren.

Unter Agrippa ist bereits gezeigt worden, wie man die Abreissung des Kopfs vermeiden kann, und also hier nur noch, wie ein abgerissener Kopf noch herausgebracht werden muß. — Derselbe kann sich noch gänzlich in der Gebärmutter befinden, oder so weit fortgerückt seyn, daß er die Höle des kleinen Beckens einnimmt. Er kann auch entweder gänzlich oder zum Theil von den Halswirbelbeinen abgerissen seyn, und zwar ist dieser letztere Fall gewöhnlicher als der erste.

Einige Geburtshelfer haben angerathen, die Entbindung des abgerissenen und zurückgebliebenen Kopfs gänzlich den Kräften der Natur zu überlassen, und haben ihr Zaudern theils auf die großen Schwierigkeiten beym Herausziehen, theils auf die Erfahrungen von dergleichen Fällen, die glücklich

von der Natur allein beendigt worden sind, gegründet; andere dagegen haben geglaubt, daß man nicht frühzeitig genug den Kopf herausziehen, und die Gebärende von demselben entledigen könne. Beyder Meynung aber ist irrig: denn wollte man in allen dergleichen Fällen, wo man die Entbindung des Kopfs selbst bewerkstelligen müßte, solche der Natur überlassen, so würde man sich eben so vielen Schwierigkeiten unterziehen, als wenn man sogleich zur Herausziehung des Kopfs schritte. Die Verfahrungsart ist daher nach Beschaffenheit der Haupt- oder Nebenumstände immer verschieden, und man muß nach gewissen Regeln handeln.

Wenn der abgerissene Kopf noch ganz in der Höle der Gebärmutter steckt, so sind auch die heftigsten Wehen nicht im Stande, ihn fortzutreiben; ist er einmal in der Höle des kleinen Beckens, so rückt er mit seinem größten Durchmesser vorwärts, und kann in dieser Stellung nicht durch die Kräfte der Natur geboren werden. Im ersten Falle ist es auf keine Art, und im andern Fall oft nicht rathsam, sich gänzlich auf die Kräfte der Natur zu verlassen. Es ist allezeit besser, die Kreissende zu entbinden, nur muß solches nicht gewaltsam geschehen, weil dieses die Gebärende größerer Gefahr aussetzt, als der längste Aufenthalt

halt des Kopfs in den mütterlichen Theilen, sondern die Entbindung muß allmälig und nach Graden geschehen, so lange bis man genöthigt ist, Instrumente zu brauchen.

Wenn die Größe des Kopfs mit dem Becken in einem günstigen Verhältnisse steht, so giebt einzig und allein die unschickliche Anwendung der Kraft, mit welcher man am Rumpfe des Kindes arbeitet, zur Abreissung desselben Anlaß. Will man alsdenn den Kopf herausziehen, so muß man sogleich untersuchen, ob der Kopf mit seinem größten Durchmesser nach dem größten Durchmesser der obern Oeffnung gelegen sey, und wenn dieses nicht ist, den Kopf in die gehörige Richtung bringen. Hierauf ergreift man den Kopf mittelst zwey Finger, die man in den Mund bringt, und mit dem Daumen, den man unterm Kinne oder am Genick anlegt, davon fast immer ein Theil zurück bleibt, dreht ihn so, daß er in einer verhältnißmäßigen Lage mit dem Becken ist, und zieht ihn alsdann in der Richtung der Achse des Beckens so lange an sich, bis er durch die obere Oeffnung durchgegangen ist, und läßt die Gebärende mittlerweile stark herunterwärts pressen. Wenn sich der Kopf in der Höle des Beckens befindet, so wendet man das Gesicht nach unten, und fährt fort an der unt rn Kinnlade zu ziehen,

indem man die Hand etwas in die Höhe richtet, um das Kinn nach dem Eingange der weiblichen Schaam herunter zu führen, und den Kopf völlig zu entbinden. Sollte die untere Kinnlade ausgerissen seyn, so müßte man sich des Hakens bedienen, und selbigen alsdann an dem erhabenen Theile der Stirn anlegen; siehe unter Hamus.

Im Fall man mit den Fingern nicht im Stande wäre, den Kopf in eine verhältnißmäßige Lage mit dem Becken zu drehen, so müßte man den entweder noch über oder in der obern Beckenöffnung frey stehenden oder eingekeilten Kopf entweder erst aus seiner Einkeilung befreyen, und sodann ihm die gehörige Richtung geben; oder letzteres sogleich thun. — Wäre die Stirn und mithin das ganze Gesicht noch vorn, so müßte man sie erst seitwärts stellen, um den Kopf in dieser Richtung mit dem Haken über das Gesicht zum Scheitel geführt und da befestigt, herunter zu ziehen. — Geht auch dies nicht, so ist es unstreitig vorzüglich, die Zange an den Kopf zu befestigen, sie stark zugeschnürt einem Gehülfen zu halten überlassen, bis man mit einem beliebigen Instrument (s. Perforatorium) den Kopf eröffnet hat, um denselben mit der Zange, die ihn jetzt, theils durch Zusammendrücken, theils durch Ausleerung des Ge-

hirns verkleinern kann, nach vorher gemachten gesetzmäßigen Wendungen im Becken herauszuziehen.

Sollte die Weite des Becken um so viel größer als die Ausdehnung des Kopfs seyn, daß dieser bequem hindurch gehen kannn, so fern man die gehörige Gewißheit davon erhalten könnte, und in diesem Falle die Natur noch zuweilen in sich selbst Kräfte finden, und die Entbindung des Kopfs allein bewirken können; so wird sichs doch nicht ganz so verhalten, wo der Kopf gegen die Weite des Beckens beträchtlich größer ist, oder wie eine Kugel auf und nieder, oder von einer Seite zur andern rollt. Auf diesen Fall bleibt für die Gebärende kein Mittel der Rettung übrig, als die Kunst und Anlegung der Instrumente. Denn das einzige Mittel, wodurch sich die Natur des Kopfs entledigen kann, die Fäulniß desselben, setzt die Mutter selbst der Gefahr eines fast unvermeidlichen Todes aus. Folglich gehört dieser Fall offenbar für die Kunst: auch bietet er dieselben Anzeigungen dar, als wenn der Kopf, dessen Ausdehnung von allen Seiten mehr, als die Ausdehnung des Beckens beträgt, noch mit dem Rumpfe verbunden wäre, wovon unter Agrippa bereits gesagt worden ist; nur finden sich mehrere Schwierigkeiten, diesen Anzeigungen Genüge zu leisten. Um so

fleißiger muß man daher, nach Befinden der Umstände, Bähungen, Aderlässe, Umschläge und Klystire anwenden, und im Fall der Muttermund stark zusammen gezogen ist, denselben allmälig künstlich eröffnen.

Zu Herausziehung des vom Rumpfe abgerissenen Kopfs sind mancherley Werkzeuge erfunden und in Vorschlag gebracht worden. Einige haben sich der Haken bedient, andere der Schlinge, die man an der untern Kinnlade anlegen solle. Diese haben eigene Kopfzieher, und eine Art von Binden aus Leder, fester Leinewand, oder aus Seide, Bindfaden und Cameel- und Pferdehaaren, die, wenn sie angelegt worden, einem Beutel oder einer Schleuder ähnlich sind, erfunden; jene haben weiter nichts als die Zange empfohlen. Diese Mittel können aber nur in solchen Fällen geglückt haben, wo kein erheblicher Fehler des Verhältnisses zwischen der Ausdehnung des Kopfs und der Weite des Beckens statt gefunden hat, und die Zange ist nur in so fern zu empfehlen, wenn der Kopf sehr niedrig steht, seiner Länge nach tief eingetreten ist, und seine Größe nur um etwas weniges die Weite der untern Oeffnung übertrift. Befindet sich derselbe noch völlig über dem Becken, und ist sein Umfang gegen diese Höle zu beträchtlich, als daß

er

er in dieselbe eintreten könnte, so muß die Hirnschaale geöffnet, und die Hirnmasse herausgenommen werden.

Der Geburtshelfer bringt seine Hand in die Mutter, und führt zuförderst den Scheitel in die obere Oeffnung, und bringt ihn in eine Querlage; sodann muß er seine Finger über der Hirnschalgrundfläche einkrümmen, und hierdurch den Kopf in einen Zustand von Unbeweglichkeit setzen. Damit der Geburtshelfer seine beyde Hände frey behält, so kann man den Kopf mit außen angelegten Händen eines Gehülfen befestigen, so lange als man mit der Eröffnung des Kopfs beschäfftigt ist. Hierauf führt er das zur Operation bestimmte Instrument, welches er mit der andern Hand fest hält, an dem Daumen hin, und richtet die mit einem Wachskügelchen bedeckte Spitze gegen den Gang der Nath, wo er selbige einstoßen will, um den Kopf zu eröffnen. Wenn er das Instrument zurückgezogen hat, so steckt er ein Paar Finger in die Hirnschale, um das Gehirn heraus zu nehmen, druckt dieselbe zusammen, und zieht sie mit derselben Hand, oder vermittelst eines Hakens herunter, den er an dem Gesichte oder Hintertheile des Kopfs einsetzt.

So nöthig die Operation in dem gegenwärtigen Falle, und so rathsam es in allen andern Fällen

len ist, die Herausziehung des Kopfs der Entbindung desselben durch die Kräfte der Natur vorzuziehen; so muß man sie dennoch oft genug aufschieben, und vor allen Dingen Aderlässe und andere nöthige Mittel anwenden, ingleichen den Mastdarm durch Klystire und die Blase durch den Catheter ausleeren, um einer Entzündung der Gebärmutter oder des Mutterhalses, oder andern üblen Zufällen vorzubeugen.

* * *

Die Abreissung des Kopfs vom Rumpfe kann aber auch geschehen, wo der Kopf zuerst erscheint, so daß der Rumpf im Mutterleibe zurück bleibt. Gewöhnlich ereignet sich dieser Fall, wenn ungeschickt und gewaltsam an dem gebornen Kopf gezogen wird, wenn der Rumpf einen widernatürlichen Umfang hat, und das Kind in Fäulniß übergegangen ist, und wenn die Schultern an einer Seite an dem Vorgebürge des heiligen Beins, und auf der andern an der Zusammenfügung der Schaambeine hängen bleiben. Wenn das Kind die Brust- oder Bauchwassersucht hat, ist es in allen dergleichen Fällen auch leicht geschehen, den Kopf vom Rumpfe mit der Zange abzureissen.

Bey einem dergleichen unangenehmen Zufall muß man gleich Anfangs untersuchen, ob der Rumpf

in

in der Höle der Gebärmutter oder des kleinen Beckens sich befindet. Im ersten Fall muß man die Arme ablösen, und an den Handgelenken Schlingen anlegen, um mit der einen Hand den Rumpf herauszuziehen, unterdessen man mit der andern Hand, welche man in die Scheide einschiebt, den Theil des Halses, wenn anders etwas beträchtliches von demselben zurückgeblieben ist, in der Richtung der Arme zu erhalten sucht. — Statt der Auslösung der Arme empfehlen einige den Rumpf zu wenden, und bey den Füßen herauszuziehen; nur müßte man von der rauhen Erhabenheit des Halses, so mit Gewalt an die zusammengezogene Gebärmutter gerieben wird, nichts zu befürchten haben.

Befindet sich der Rumpf in dem kleinen Becken, so muß man, wenn man mit den Händen nicht dazu kommen kann, unter jede Achsel, ja auch wohl selbst zwischen die Ribben einen stumpfen Haken bringen, und damit den Rumpf herausziehen. — Einige empfehlen hiezu den **Levretschen Haken mit der Scheide** *) Crochet à gaine), dage-

*) Levrets Wahrnehmungen von schweren Geburten Band II, Taf. I, Fig. 1 bis 14. Die Beschreibung desselben und wie er anzulegen ist Seite 27 u. ff.

dagegen jedoch andere einen krummen Haken den Vorzug geben.

Sollte die Brust oder der Unterleib mit einer solchen Menge von Wasser angefullt seyn, daß dadurch alle benannte Bemühungen fruchtlos gemacht würden; so muß man dem Wasser einen Ausfluß verschaffen, und zu dem Ende mit der Smellieschen Scheere, einem Haken oder anderm hiezu dienlichen Instrument die Brust durchbohren, und die Oeffnung so erweitern, daß das Wasser ausfließen, und man das Eingeweide heraus nehmen könne. Im Fall auch dieses noch nicht hinreichend ist, so durchbohrt man das Zwerchfell, um die Eingeweide ausnehmen zu können, worauf man alsdann den Rumpf entweder mit der Hand oder mit Haken völlig herauszieht. Hievon sehe man übrigens unter Monſtrum, Hydrops infantis und Diſſectio foetus in utero.

Deuterion, iſt soviel, als Secundinæ.

Diæta gravidarum, Fr. la Diéte des femmes enceintes, die Lebensordnung, Diät der Schwangern. Hierunter werden alle diejenigen Regeln und Vorschriften verstanden, welche eine Frau während der Schwangerschaft zu beobachten hat, um sich und ihre Frucht gesund zu erhalten, auch einer schweren Niederkunft oder wohl gar einem

nem Mißfall vorzubeugen. — Bey empfindlichen Schwangern ist die Beobachtung guter Lebensregeln von vorzüglichem Nutzen, folglich eine Hauptanzeige für den Geburtshelfer, die er nicht aus der Acht lassen, sondern häufig und bey aller Gelegenheit empfehlen muß.

Die Kleidung einer Schwangern muß der Jahreszeit angemessen, und nicht zu warm und nicht zu kalt seyn, jedoch muß der Leib und die Brüste warm gehalten werden, um Stockungen, Knoten und Verhärtungen zu vermeiden, die nach der Geburt Abscesse in den Brüsten veranlassen. Sie muß nicht zu eng und drückend seyn, damit sich der Leib gehörig ausweiten, und das Kind vollkommen auswachsen und sich wenden kann. Wird dies nicht befolgt, so entstehen daraus manche Fehler des Kindes schon im Mutterleibe und selbst der Tod. Die Brüste können sich nicht ausdehnen, bleiben klein und fassen wenig Milch, die Warzen bleiben zu tief gedrückt, erheben sich nicht und erschweren dem Kinde das Saugen, und oft kommen auch daher Knoten und in der Folge böse Brüste. Um alle Erkältung und dadurch entstehenden Durchfall, Kneipen und oft Unrichtiggehen zu vermeiden, müssen die Füße immer gut verwahret seyn. — Alle kalte, feuchte, dumpfigte und stick-

ende

kende Luft, aber auch eine zu heiße und feuchte müssen die Schwangern vermeiden. Vorzüglich schädlich ist der Dampf von glühenden Kohlen, die Schwangere in Töpfen oder Wärmern unter sich setzen, weil Schwindel, Ohnmachten und dergleichen davon entstehen.

Mäßige Leibesbewegung ist Schwangern sehr zuträglich; dagegen durch die heftige Bewegung, als starkes Laufen, Fahren, Tanzen, Lachen, Schreyen, das Heben schwerer Lasten, Ausdehnen des Körpers, Zureichen schwerer Sachen, wobey sie über sich reichen müssen, oder durch Fallen, Stossen u. s. w. kann leichtlich ein schwerer Druck auf den Leib gemacht werden, wovon Blutstürze, widernatürliche Lagen und der Tod des Kindes und Muttervorfälle entstehen. In diesen Fällen daher und bey Fehlgeburten ist ein ruhiges Verhalten das beste Mittel. — Ruhe und Schlaf muß mäßig seyn, d. i. nicht zu lang und zu kurz dauern.

Besonders ist **Mäßigkeit im Essen und Trinken** zu empfehlen. Zu vieles Essen erregt Ueblichkeit, Brechen und Drücken im Magen; zu harte unverdauliche, geräucherte und gepökelte und scharf gesalzene, wie auch im Fette gebackene Speisen

müssen

müssen ganz vermieden werden. — So sind auch alle hitzige Getränke, Wein, Brandwein, Chokolade u. d. gl. ingleichen alle warme, als Thee, Caffee und ähnliche Getränke schädlich. Aber auch nicht zu wenig, wie gewöhnlich geschieht, dürfen Schwangere trinken.

Täglich muß gelinder und offner Leib erhalten werden. Findet sich ein Durchfall ein, so sucht man solchen mit einer halben Quente Rhabarber, oder 1 Loth Bittersalz und schleimigen Getränken zu heben. Ist dagegen der Leib verstopft, so kann man ein Paar Quenten Seidlitzer Salz in Wasser aufgelöst, oder Schwefelblüten mit Magnesia einem Theelöffel voll, oder fleißigen Obst-Genuß, oder auch erweichende Klystire, z. B. von Leinsaamen mit etwas Salz oder Seife verordnen. Bey hartnäckigen Verstopfungen des Stuhlgangs, wo der Mastdarm von der Gebärmutter gedrückt wird, müssen öfters erweichende Klystire mit viel Leinöl und Honig gesetzt werden, weil in diesen Fällen die gelinde abführenden Mittel weniger fruchten und viel schaden können.

Misbrauch des Beyschlafs erregt oft Misfall oder Unrichtiggehen, in den letzten Wochen kann durch den Druck öfters der Tod bewirkt werden, und daher ist Mäßigung desselben sehr zu empfehlen.

Alle Gemüthsunruhe, Leidenschaften, als übermäßige Freude, Traurigkeit, Gram, Zorn und Aerger müssen sorgfältig vermieden werden, weil sie außerordentlichen Schaden thun.

* * *

Kürzlich soll auch hier noch berührt werden, wie man sich bey Krankheiten der Schwangern verhalten muß.

Hat eine Schwangere Zahnweh und Gliederreissen, so kann man zwar, wenn sie vollblütig ist, eine Aderlaß am Arm anstellen, aber oft leistet Reiben mit wollenen Tüchern, die mit Wachholder, Bernstein oder Mastix durchräuchert worden sind, die beste Hülfe. Außerdem können Säckgen mit Kleyen und etwas Salz, oder Chamillen, Hollunderblüten und Kampfer angefüllt aufgelegt, und dabey mit vielem Nutzen Hollunderthee empfohlen werden.

Bey **Ueblichkeit** kann man vollblütigen Schwangern ebenfalls eine Aderlaß am Arm empfehlen. Oft aber rührt die Ueblichkeit vom verdorbenen Magen her, und hier sind Mittelsalze mit Rhabarber in kleinen Dosen vorzüglich nützlich, dabey man viel Haberschleim oder auch Thee mit Chamillenblumen und Citronensäure und Zucker nachtrinken lassen kann. Da bey einigen Schwangern

gern in diesem Zeitpunkt alles warme Getränke widersteht, so kann es auch kalt, oder statt dessen etwas Selteser- oder noch besser Pyrmonter-Wasser nachgetrunken werden. Welchen das Pulver widersteht, oder doch den Ekel vermehrt, wohl gar zum stärkern Brechen reizt, denen kann das Glaubersalz in Wasser aufgelöst etwas wässerichte Rhabarbertropfen und ein Syrop oder Zucker zugesetzt, und stündlich Löffelweise gegeben werden. Wenn der Reiz zum Erbrechen zu groß und eben kein Zeichen von scharfer Galle gegenwärtig ist, so kann man einige Unzen weißen Mohnsyrup hinzusetzen. Wo man aber viel Unreinigkeiten oder eine Menge scharfer Galle im Magen vermuthet, welches theils aus der Zunge, dem Geschmack, und theils aus dem Weggebrochenen erkannt wird, da gebe man eine gelinde Auflösung des Brechweinsteins, 2 Gran in 4 Loth Wasser, 2 Loth Althersyrup hinzugesetzt und davon alle Stunden einen Eßlöffel voll gegeben, bis das ängstliche Würgen, Erbrechen und die andern Zufälle nachgelassen. Oft erfolgt auf den ersten Löffel ein leichtes Erbrechen, da denn die Auflösung bey Seite gesetzt werden muß. Bey einigen und zwar bey den mehresten liegt aber die Ursach der unerträglichen Uebelkeit und des anhaltenden Erbrechens blos in dem Reize der

Nerven; sie haben gar keine Eßlust, für alles, ausgenommen einige harte, wohl schädliche Speisen, unausstehlichen Ekel, und mit unter Kopfschmerzen, Schwindel, selten Fieber. Diesen bekömmt am besten der Weinsteinram in kleinen Gaben, zur halben Quente mit vielem Wasser, dazu man auch wohl erdigte Mittel und vorzüglich weiße Magnesia setzen kann. Sind die Zufälle zu hartnäckig und lassen sich mit nichts lindern, noch weniger heben, so kann man eine halbe Quente Wermuthsalz mit Citronensäure während der Aufbrausung verordnen. Nachdem diese Zufälle gehoben, oder auch nur leidlicher sind, bekömmt nun den mehresten Weibern ein Glas weißer Franzwein mit einem Zwieback nach der Mahlzeit sehr gut.

Bey einem leichten freywilligen Erbrechen, ohne beträchtlichen Ekel, dient vorzüglich Chamillenthee, oder etwas Muskatennus gerieben und mit Zukker vermischt gegeben, äußerlich Muskatenbalsam oder bey Bemittelten Muskatenöl mit Mohnöl eingerieben, oder auch Umschläge aus Brod, Krausemünze, Chamillen, Muskatennuß in Wein 3).

Im

3) *Koerber*, de nausea & vomitu gravidarum Goetting. 1787 Teutsch, in der Neuen Sammlnng der auserlesensten u. neuest. Abhandl. f. Wundärzte, Stück 22. S. 137.

Im Husten kann man außer einer Aderlaß, jedoch unter der schon genannten Bedingung, Althee- und Mohnsyrup zuweilen einen Thee aus Chamillen und Fenchelsaamen nehmen lassen.

In Krämpfen oder Kneipen dient Chamillenthee und Chamillenklystire, wozu man einen Löffel voll Mohn- Chamillen- oder Bilsenöl thun kann. Aeußerlich läßt man in den Leib oder in die mit dem Krampf befallene Theile ein Liniment aus Mohn- und Bilsenöl von jedem ein Loth, Salmiakgeist und flüßigen Mohnsaft von jedem 1 Quente einreiben. Oder man verordnet Umschläge aus Leinsaamen mit Krausemünze und Chamillen in Wasser oder Milch gekocht. Kurz vor der Geburt wird ein Bad bis halb über den Nabel, aus Kleyen, oder Chamillen und Krausemünze, wenn die Person den Geruch vertragen kann, als ein Mittel empfohlen, welches oft eine leichte Geburt befördert.

Von dem unbedingten und oft schädlichen Aderlassen der Schwangern sage ich hier nichts, indem bereits im 6ten Theil des praktischen Handbuchs davon gehandelt worden.

In der erste Hälfte der Schwangerschaft erfolgt oft ein Mißfall, und wie man diesem be-

gegnen muß, davon ist bereits unter Abortus gesagt worden.

In der Folge der Schwangerschaft schwellen öfters die Beine an, und es entstehen Blutaderknoten. Hier muß man untersuchen, ob etwa das Kind auf dem Beckenrand zu sehr aufsteht und drückt, und alsdann läßt man die Frau im Bette mehr auf der entgegengesetzten Seite liegen. Liegt z. B. das Kind vorzüglich auf der rechten Seite, der Leib nämlich hieng mehr dahin, so muß man sie auf die linke legen, und so umgekehrt, hienge aber der Leib zu weit hervor und herunter, so muß man sich der, unter Cingulum abdominale, beschriebenen Binde bedienen. Wenn aber dies nicht hilft, so muß man eine Aderlaß vornehmen, und zuweilen gelinde laxiren, alsdann die angelaufenen Theile fleißig mit kaltem Wasser waschen, oder die Ummwickelungen (s. unter Fascia spiralis im 2ten Theile S. 256.) anwenden, im übrigen aber so verfahren, wie unter Varix (s. im 7ten Theile Seite 9.) gelehrt worden ist. Zeigen sie sich an den Schaamlefzen, so erregen sie bey der Geburt nicht allein viel Schmerzen, sondern auch starke Blutungen. Bey diesen thut man wohl, wenn man vor der Niederkunft erweichende und stärkende Kräuter umschlägt, als Hollunderblüten, Chamil-

len

len und Hopfen oder auch Eichenrinde, entweder trocken oder in Milch, Wein, Bier oder Weineßig und Wasser gekocht, alsdann kann man Bleywasser und Kampfergeist aufschlagen. Weichen sie etwa nicht ganz, so muß man sie während der Geburt beym Durchschneiden des Kopfs, gelind an die Seite drücken, und so viel als möglich schonen, und nach der Geburt gleich diese stärkenden Mittel aufschlagen.

Bey Schwangern entstehet auch zuweilen die güldne Ader. Man läßt am Fuß zur Ader, sucht den Leib durch Obst und Klystire, oder Weinsteinram in Wasser aufgelöst, oder Molken damit gemacht, und ja nicht durch öftere Laxirmittel, offen zu erhalten. Sind die Knoten schmerzhaft, ist Kopfweh u. s. w. zugegen, so läßt man von einem Pulver aus Salpeter, Schwefelblüte von jedem 1 Quente und Zucker 2 Quenten, alle Abende 2 Theelöffel voll nehmen. Das Kreuz und den Hintern läßt man fleißig mit kaltem Wasser waschen, oder sind schon Knoten da, so lasse man Dampf von Wasser und Weineßig, oder Bilsenkraut darinn gekocht, dran gehen, auch Lein- oder Pappelsalbe drauf legen, überhaupt aber verfahre man wie unter Hæmorrhois (s. im 3ten Theile des prakti-

schen Handbuchs, Seite 202.) weitläuftiger gesagt worden ist.

Zuweilen entsteht bey Schwangern eine Harnverhaltung, und hier kommts auf die Lage des Kindes an, wenn es mit dem Kopf oder einem andern Theil an die Harnblase zu sehr drückt und preßt, da man der Frau eine andere schickliche Diät empfehlen muß; zuweilen ist von Nutzen, wenn man die Frau mit dem Hintern ein wenig hoch liegen läßt und etwa mit den Fingern den Kopf von der Schaambeinfügung in der Scheide abdrückt, oder etwas nach dem Heiligenbein zurückt.

Harntreibende Mittel helfen hier nichts, sind vielmehr schädlich, ja gefährlich. Hier muß der Catheter so oft beygebracht werden, als es nöthig ist, dabey ein mildes, schleimichtes Getränk, als Molken, dünnes Gerstenwasser und Chamillenthee mit Rhabarbersyrup versetzt, lauwarm in Menge getrunken werden kann. Diese Mittel sind auch dann nöthig, wenn durch den Druck auf die Nieren oder deren Pulsadern, ein Blutharnen erfolgen sollte. Entstehen dabey Schmerzen in der Nierengegend, so muß auch eine Ader geöffnet und überhaupt eine ruhige, mäßige, entzündungswidrige Lebensart und dergleichen Mittel, und im Fall die Ursach ein zu dünnes Blut wäre, stärkende

zusammenziehende Mittel angewendet werden. Nebst vorbenanntem Handgriff kann eine veränderliche Lage hier ebenfalls öfters nützlich seyn. Die Frau die sonst auf der Seite gelegen hat, muß nun auf dem Rücken mit erhabenem Kreuz, und beym stärkern Druck auf den Mastdarm, umgekehrt auf der Seite oder gar dem Bauche liegen. Ueberhaupt kömmt es, besonders in der Höhe der Schwangerschaft, sehr viel auf eine gute, angemessene Lage der Weiber an, die die mehresten aus Erfahrung und durch ihr eigenes Gefühl am besten zu wählen wissen. Leidet z. B. bey der schiefen Richtung der Gebärmutter die Leber sehr, so muß die Frau immer auf der linken Seite und in jedem Falle so liegen, daß sie nicht auf die leidende Seite, sondern immer auf die gesunde Seite sich legt.

Wenn der Urin durch Krämpfe oder durch Erkältung zurückgehalten wird, so lasse man äußerlich warme Umschläge auflegen, auch obiges krampfstillende Liniment einreiben. — Ist aber ein Muttervorfall zugegen, so muß man mittelst Einbringung etlicher Finger in die Scheide den Muttermund gleichsam in die Höhe schieben, da der Urin über der Hand heraus schießt, oder einen Mutterkranz (s. Suppositorium uterinum, im 6ten

Theile des praktischen Handbuchs, Seite 251.) einbringen.

Ein beschwerlicher Zufall bey Schwangern ist, wenn der **Harn wider Willen abgeht**, und hier ist die Lage auf dem Rücken, und das Abdrücken des Kopfs von der Schaambeinfügung am besten. Da der Harn leicht ein Wundwerden verursacht, so muß man die Geburtstheile mit kaltem Wasser fleißig auswaschen, oder damit befeuchtete Tücher drauf legen lassen. Ist dies nicht hinreichend, so könnte man einen Schwamm vor die Schaam befestigen, welcher aber dann fleißig ausgedruckt werden muß 4).

Beym **Sodbrennen der Schwangern** läßt man Krebsaugen oder Magnesia und Zucker, und wenn es zu haftig ist, Eydotter mit Zucker oder Honig nehmen.

Bey **Ohnmachten, Nervenzufällen und Mutterbeschwerungen** läßt man, wenn Vollblütigkeit vorhanden ist, zur Ader, auch ist Chamillen-Krausemünzen- oder Pfeffermünzenthee sehr dienlich; man sehe auch unter Hysteria.

Sehr

4) Ries, de vitiis mictionis gravidarum, partur, & puerp. Argentorati, 1780. Teutsch. Neue Sammlung ꝛc. Stück 16. Seite 296.

Sehr empfindsame, mit schwachen Nerven versehene, oder auch verzärtelte Weiber leiden in den ersten 4 bis 5 Monaten ihrer Schwangerschaft ungemein viel von mancherley Nervenzufällen, sie sind immer ängstlich, schreckhaft werden durch alles, was sie umgiebt, selbst im Schlafe durch fürchterliche Träume gestört, leiden in allen Eingeweiden, ohne Fieber, ohne eine eigentliche nahmhafte Krankheit zu haben. Alle diese Weiber sind der Gefahr, eine unzeitige Geburt zu haben, vorzüglich ausgesetzt. Dergleichen Weiber können, in solchen Umständen auf keine Weise, als durch eine veränderte, fast entgegengesetzte Lebensart, durch körperliche Uebungen und Bewegungen in der freyen Luft und durch den anhaltenden Gebrauch stärkender Mittel geheilet, oder doch für unzeitige oder unglückliche Geburten bewahrt werden. Nach der veränderten Lebensart ist hier der starke anhaltende Gebrauch der Fieberrinde anfangs in einem Aufguß, am Ende in Pulver das vorzüglichste Hülfsmittel. Dazwischen muß die Leibesöffnung durch erweichende Klystire, oder auch durch Mittelsalze befördert werden.

Endlich giebt es unter diesen empfindsamen, verzärtelten Weibern noch welche mit epileptischen Zufällen, die sich bey allen unangenehmen

Vor-

Vorfällen, und besonders beym Schrecken und Aerger erneuern und vermehren, oft allen Arzneyen widerstehen, und bis zum 5ten Monat der Schwangerschaft anhalten, sich dann entweder von selbst verlieren oder doch verringern, und höchst selten bis zur Entbindung fortdauern. In solchen Fällen hat Hr. Mursinna nach vorher gereichtem Brechmittel und einer Auflösung von Salz, Tamarinden und Rhabarbertropfen, am nützlichsten den Bisam gefunden. Er hat davon täglich 10 Gran mit 4 Gran Kampfer und etwas Zucker gegeben, und da sich die Anfälle hierauf merklich verloren, die Gabe des Bisams verdoppelt, und endlich täglich zu 30 Gran mit 6 Gran Kampfer und 1 Quente Zucker gegeben.

Die sonderbare Begierde und Trieb zu etwas, zuweilen nach ungewöhnlichen Dingen, das sogenannte Gelüsten, entsteht bey Schwangern wohl zuweilen aus der Veränderung der Geburtstheile, aber manchmal ist es Ungezogenheit aus einer üblen Gewohnheit. In beyden Fällen muß der Geburtshelfer durch vernünftige Vorstellungen es dahin zu bringen suchen, daß der Aberglaube, als ob eine Frau alles zu erlangen suchen müsse, weil sonst das Kind schmecke, lecke oder sich sehne, und davon stürbe, so viel

möglich

möglich unterdrückt wird. Eben so muß er mit den Zeichen, Feuermälern, Muttermälern verfahren, um die furchtsamen Weiber aus ihrer Angst zu ziehen.

Laufen die Brüste während der Schwangerschaft so an, daß sie schmerzen und Knoten darin entstehen, so ist am beßten eine Aderlaß vorzunehmen, oder ein gelindes Laxirmittel aus Bittersalz, oder ein Klystir aus Kleyen mit etwas Seife zu verordnen. Will die Härte und der Schmerz nicht weichen, so wendet man Dampfbäder an, oder erweichende Umschläge, oder dergleichen Bähungen. Oft ist Kampfer auf Leinwand gestrichen sehr nützlich, oder Seife und Kampfer mit einander vermischt und in Wasser aufgelöst, und damit bestrichene Leinwand aufgelegt. — Von der Sorge für das Hervortreten, Heilung der aufgesprungenen u. s. w. Warzen, sehe man im 1sten Theil des prakt. Handb. Seite 21.

Ein Blutabgang, wenn er im Anfange ist, oder eine Person ihr Monatliches bey der Schwangerschaft hat, ist von keiner Bedeutung, aber wenn er am Ende und vielleicht 8 oder 14 Tage vor der Niederkunft erscheint, ist er von Gefahr, und dann muß der Geburtshelfer sehr aufmerksam seyn, weil sehr zu vermuthen ist, daß die

die Nachgeburt auf dem Muttermund sitzt, und deshalb touchiren, und wenns stark ist, die künstliche Geburt befördern.

Wenn durch eine schlechte Lebensart, oder durch fehlerhafte Eingeweide wirkliche Krankheiten im Körper entstehen, so müssen sie nach den allgemeinen Regeln der Heilkunde behandelt werden. So können in allen Eingeweiden Entzündungen von heftigen Fiebern begleitet, entstehen, und die schlimmsten sind die Entzündungen der Leber. Von den Kennzeichen derselben nebst ihrer Heilart ist bereits unter Abscessus hepatis (s. im 1sten Theile Seite 45) gehandelt worden, und hier noch, was die Schwangern insbesondere betrift. Gleich nach einer Aderlaß, dem ersten und vorzüglichsten Mittel, müssen hier nicht nur entzündungswidrige, sondern auch zugleich Abführungen, und häufiges, warmes schleimigtes Getränk gegeben werden. Ist aber zuviel Galle im Magen und dem Zwölffingerdarm befindlich, welches sich durch die unerträgliche Uebelkeit, den bittern Geschmack, die gelbe Zunge und durch das Weggebrochene zu erkennen giebt, so muß man ein gelindes Brechmittel, und zwar hiezu vorzüglich die Ipecacuanha verordnen. Mehrentheils sind 5 Gran davon mit Rhabarber und Weinsteinrahm, jedes zu 10 Gran, hinreichend wirksam, wobey

nur

nur häufiges, warmes, schleimiges Getränk, z. B. Dekokte von Hafer, Gerste, Sago, Hirschhorn oder von ähnlichen Kräutern mit einem milden Syrup, nachgenommen werden muß.

Wenn hierauf das Brechen nicht nachläßt, sondern zu lange anhält und Gefahr droht; so kann eine Milch aus süßen Mandeln und Mohnsaamen mit viel Altheesyrup genommen, oder wenn noch Unreinigkeiten zugegen sind, Abführungen von Glaubersalz und Tamarinden mit Mohnsyrup, auch wohl mit 15 Tropfen Laudanum gegeben werden. Doch muß hiebey, wenn die Entzündung, der Schmerz und das Fieber nicht nachlassen, das Aderlassen durchaus nicht versäumt, sondern bald und stark wiederholt werden, nur mit der Vorsicht, daß man nicht zu viel Blut auf einmal wegläßt, sondern die Ader öfters zuhält, und die Kranke im Bette mit dem Kopf niedrig legt, um so viel möglich Ohnmacht und Zuckungen zu vermeiden (s. auch unter Venæ sectio im 7 Th. des pr. H. Seite 97). Auch muß man die Aderlässe, wie in allen Entzündungsfiebern der Schwangern, am Arm unternehmen; denn die am Fuß sind nicht ohne Gefahr.

Wenn das Brechen nachgelassen hat und Leibesöffnung erfolgt, so kann eine kühlende, auflösende Mixtur aus Glaubersalz, Wasser und Citronensäure

mit viel Eßigmeth versüßt gegeben, und bey anhaltendem Schmerz, Fieber und harten Pulse noch mehr Blut weggelassen werden. Jetzt kann man auch kaltes Wasser mit Citronensäure und groben Brod, so viel der Appetit verlangt, erlauben. Indessen dürfen immer die schleimigten Sachen, als Sago, Gersten und Haferschleim nicht verabsäumet werden. — Nach geendigter Krankheit ist der Gebrauch bitterer Extrakte mit einem Mittelsalz und etwas Wein, und zum Getränk eine Abkochung von Sago mit Altheesyrup nützlich. Zuletzt muß man die Chinarinde mit etwas Rhabarber und endlich die Rinde allein mit etwas Wein, und sowohl jetzt als auch während der Kur erweichende Klystire mit Honig anwenden.

Entzündungen können auch in allen andern **Eingeweiden des Körpers** entstehen, und so können auch nach starken Erhitzungen, geistigen Getränken, auch äussern Gewaltthätigkeiten auf die Brust die Lungen entzündet werden. Hier muß völlig so wie in den Entzündungsfiebern ausser der Schwangerschaft verfahren werden, mit der Vorsicht, daß man nicht auf einmal zu schnell viel Blut aus der Ader fließen läßt, sondern solche öfters zuhält, oder gar kleine Aderläße in kurzer Zeit wiederholt, weil

sonst

sonst Ohnmachten, Zuckungen oder epileptische Zufälle erfolgen könnten. Auch müssen alle scharfe, reizende Klystire vermieden, und blos erweichende, krampflindernde gesetzt werden, um Reiz auf den Mastdarm und dessen Fortpflanzung auf die Gebärmutter zu vermeiden.

Eine Schwangere muß sich in allen Krankheiten, besonders aber in den Entzündungsfiebern sehr ruhig, von allem Geräusch und Lerm entfernt halten, um nicht in Angst und Schrecken versetzt zu werden, wodurch plötzlich ein Blutsturz aus der Gebärmutter, ein Abortus und selbst der Tod verursacht werden könnte. Alle übrige Leidenschaften müssen jetzt mehr, als in allen übrigen Krankheiten und Umständen der Weiber aufs sorgfältigste vermieden werden.

Zückert Diät der Schwangern und Sechswöchnerinnen, Berlin, 1767.

Mursinna's Abhandlung von den Krankheiten der Schwangern, Gebärenden ꝛc. B. I. Berlin 1784.

Dioptra, Fr. le Dilatatoire de la Matrice, der **Mutterspiegel**. Ist ein Instrument, dessen sich die Alten zu Erweiterung der Mutterscheide, bey Ausziehung eines todten Kindes aus der Gebärmutter, und Besichtigungen verschiedenen Entzwecks hal-

halber bedienten. Der Mißbrauch, der damit getrieben worden ist, hat verursacht, daß dieses Instrument, als gänzlich unnütz, fast ausser allem Gebrauch gekommen ist. Daß es aber nicht ganz entbehrlich sey, beweißt ein Fall, wovon unter Imperforatio vaginæ gesagt wird.

Diruptio vesicæ liquoris amnii, Fr. la Lacération de la Vessie des eaux de l'anmios, die Zerreissung, Sprengung der Wasserblase. Ist diejenige Verrichtung, da man die Häute, welche die Wasserblase bilden, mittelst eines Fingerdrucks, oder des Schabens mit einem Nagel, oder mittelst eines Instruments zerreißet.

So wie der Muttermund sich geöffnet hat, so bemerkt man in dieser Oeffnung die mit Wasser angefüllte, grössere oder kleinere Blase, welche während der Wehen angespannt ist, und welches man die Bildung der Wasserblase nennt; ausser den Wehen aber ist sie schlaff. Selten ragt diese eher viel über den Muttermund hervor, als sich dieser so weit geöffnet hat, als zur Geburt nothwendig ist. Wenn sich dieses ereignet, so sagt man, daß sich die Blase gut gebildet habe. — Wenn der Muttermund mitten im Becken liegt, sich gleichförmig erweitert, und die Häute von gewöhnlicher Stärke sind, so ist die Wasserblase rund, hart und auf-

aufgeschwollen, und zerreißt von selbst, wenn der Kopf des Kindes mit dem Wirbel in der Krönung steht. Wenn hingegen der Muttermund an irgend einer Stelle auf dem Becken aufsteht: oder sich nicht in die Runde öffnen kann, so erscheint die Blase wurstförmig, weich, platt, ausgedehnt und nach einem Theile des Kindes, der vorliegt, gebildet, und welches ein Zeichen ist, daß entweder der Kopf des Kindes schief steht, oder ein andrer Theil seines Körpers in den Muttermund eingetreten ist. In solchen Fällen geht das Wasser, zum größten Nachtheil der Geburt gemeiniglich völlig ab.

So wie eine allzufrühe Oeffnung der Wasserblase die Geburt oft verzögert, und in gewissem Betracht schwerer macht, weil die weiblichen Geburtstheile alsdenn nicht hinlänglich befeuchtet und erweicht sind, so geschieht das nämliche auch zuweilen deswegen, weil die Häute welche die Blase bilden, nicht zu rechter Zeit zerreissen. Hieraus sieht man den Nutzen, sie in dem letzten Falle zu öffnen, und in dem erstern ihr Zerreissen, wenn man es könnte, zu verhüten. Bey der natürlichen Geburt muß man daher beym Zufühlen die möglichste Behutsamkeit anwenden, um die Häute nicht zu frühzeitig zu zerreissen.

Das Sprengen der Blase ist nöthig, wenn ihre Häute zu hart und lederartig sind, und mit dem Wasser aus der Schaam heraustreten; wenn man versichert ist, daß die Gebärmutter zu voll Wasser sey, wodurch sie schwach und unthätig werden würde, oder wenn des Wassers zwischen dem Kopf des Kindes und den Häuten zu wenig ist, oder zwischen dem Lederhäutchen und dem Schaafhäutchen eine Ansammlung dieser Feuchtigkeit sich befindet; wenn die Geburt wegen außerordentlicher Weite des kleinen Beckens schnell ist; wenn man die Wendung des Kindes vornehmen muß; wenn der Blutfluß zu stark ist, oder die kreissende Zuckungen hat.

Wenn man die Blase sprengen will, so bringt man die Spitze des Fingers mitten in den Muttermund, und drückt, während einer Wehe, alsdenn mit dem Finger gegen die Blase zu. Wenn es nicht auf das erstemal gelingt, so wiederholt man diesen Druck. Zuweilen aber sind die Häute zu zähe und zu dicht, oder der Finger stößt gerade auf den dicksten, und mit dem meisten Zellgewebe versehenen Theil derselben, oder der Kopf steht schon so tief, daß das Kindswasser nicht unter denselben dringen, und die Blase gehörig ausdehnen kann: in diesen Fällen muß man die Blase an

einem Orte mit dem Nagel dünn zu schaben suchen. Sollte auch dadurch die Absicht noch nicht erreicht werden, so muß man den Steinschen Fingerring (s. Annulus Steinii), oder die lange Nadel mit ihrer Scheide, oder ein andres ähnliches Instrument anwenden.

Wenn die Wasserblase wegen ihrer weichen und nicht dünnen Häute, oder weil der Kopf schon so tief steht, daß das Kindswasser nicht unter den Kopf dringen, und die Blase anfüllen und ausdehnen kann, während der Wehe sehr schlapp bleibt, so muß man die Häute mit den Nägeln zerkneipen.

Man muß aber bey dem Gebrauch der Instrumente sowohl, als dem des Fingers große Behutsamkeit anwenden. Man muß sie nämlich sehr in acht nehmen, damit der Kopf des Kindes bey einer starken austreibenden Wehe nicht auf die Spitze des Instruments stoße, weshalb man das Instrument mehr quer halten muß; auch muß man sich in acht nehmen, daß man die Geschwulst, welche sich sehr oft an der Haut des obern und hintern Theils vom Kopfe ereignet, nicht für die Blase halte und den Kopf beschädige. Eben so behutsam muß man seyn, um das Instrument oder die Nägel nicht an die Gebärmutter selbst zu bringen, wo-

mit der Kopf, wenn er auch gleich schon sehr tief steht, bisweilen noch bedeckt ist. Man kann sich alsdann desto leichter irren, weil der Muttermund hinterwärts versteckt liegt, und dieser Theil der Gebärmutter, welcher den Kopf des Kindes bedeckt, mit der Zeit, und besonders während der Wehen, eben so glatt gespannt wird, als die Häute. — Auch kann die vordere Endigung der Fleischwarzenähnlichen Falten der Mutterscheide für die Wasserblase gehalten werden, für deren Verletzung man sich daher ebenfalls zu hüten hat.

Dissectio foetus in utero, Fr. la Dissection du fétus dans la matrice, **die Zerstückung der Frucht im Mutterleibe** Ist diejenige traurige und mühsame Operation in der Geburtshülfe, da man ein Kind, welches weder durch den Kaiserschnitt, noch durch irgend eine andre Hülfe der Kunst zur Welt gebracht werden kann, in der Gebärmutter durch Ausleerung der Brust und Bauchhöle verkleinert. Die Operation wird verrichtet, wenn das Kind in einer Querlage sich befindet, und mit der Brust oder dem Rücken so tief in die Höle des kleinen Beckens herabsinkt, daß man weder die Füße erreichen, noch viel weniger die Wendung vornehmen kann; wenn das Kind eine üble widernatürliche Gestalt hat; wenn Zwillinge

zusam-

zuſammengewachſen ſind. In keinem Fall darf man eher dazu ſchreiten, als bis man von dem Tode des Kindes ganz gwiß überzeugt iſt (ſ. unter Signa foetus vivi & mortui); denn wenn es noch lebt, kann es zuweilen noch durch den Kaiſerſchnitt lebendig geboren werden.

Bey der Operation bringt man die Gebärende in eine Querlage, und der Geburtshelfer bringt ſeine linke Hand durch die Mutterſcheide bis an die Stelle der Bruſt, nämlich ſeitwärts und nahe bey dem Bruſtbein, wo ſich die Ribben am leichteſten durchbohren laſſen. Alsdann führt man das Perforatorium mit der rechten Hand längſt den Fingern der linken ein, bis man die Stelle findet, wo man die Finger angeſetzt hat; man muß aber die nöthige Vorſicht beobachten, daß man die Spitze des Inſtruments nie mit dem Finger verläßt. Iſt man verſichert, daß die Spitze des Inſtruments auf der Bruſt und den Ribben des Kindes ſteht, ſo ſtößt man es zwiſchen den Ribben in die Bruſthöle ein, öffnet die Scheere, und erweitert die Oeffnung ſo gut wie möglich. Auf eben dieſe Art macht man hierauf weiter nach unten eine zweyte Oeffnung, zieht alsdann das Perforatorium und die linke Hand aus der Mutterſcheide heraus, und bringt die rechte zwiſchen die

beyden gemachten Oeffnungen ein, um die Ribben, die sich dazwischen befinden, zu zerbrechen, abzulösen und herauszuziehen. Ist die Oeffnung hinlänglich weit, um die Hand einzubringen, so greift man mit derselben in die Höle der Brust, und ziehet mit den Fingern (allenfalls auch mit einem stumpfen Haken) die Eingeweide heraus. Alsdann durchbohrt man das Zwerchfell mit den Fingern, oder wenn dieses nicht angeht, mit dem Perforatorium, und erweitert diese Oeffnung mit den Fingern, worauf man auch den Unterleib von seinen Eingeweiden entledigen kann.

Hat man auf diese Art die Brust- und Bauchhöle ausgeleert, so hat man hinlänglichen Raum die Füße des Kindes zu erlangen, dasselbe zu wenden, und bey den Füßen auf die Art, wie unter Versio gelehrt wird, heraus zu ziehen.

Wenn nebst der Brust ein oder beyde Arme mit vorliegen, und so stark angeschwollen sind, daß man auf keine Art zwischen die Gebärmutter und den Leib des Kindes kommen kann, so muß man dieselben vor der Operation ausdrehen. Man faßt zu dem Ende den Oberarm an, und dreht ihn, so nahe als möglich an der Schulter so herum, daß derselbe aus seinem Gelenke gelöset werde. Meistentheils bleibt das Schulterblatt und Schlüsselbein

bein zugleich daran hangen; ist dies aber nicht, so drehet man diese zwey Knochen noch nachher ab, um freyen Platz zur Brust zu bekommen.

Wenn der untere Theil des Rumpfs dem Gebärmuttermunde entgegen liegt, so verfährt man auf gleiche Art, ausgenommen, daß hier der Unterleib, statt der Brust, geöffnet und ausgeleert werde.

Dolores parturientium & puerperarum, Fr. les Douleurs de l'Enfantement, die **Wehen der Gebärenden, Geburtswehen.** Sind diejenigen Bemühungen der Natur, wodurch natürlicherweise das bisher in der Gebärmutter eingeschlossene Kind herausgetrieben und zur Welt befördert wird.

Die Wehen sind die ersten erscheinenden Zeichen, welche vor der Geburt vorhergehen, und ohne welche keine Frau zu gebären im Stande ist. Sie entstehen von der Zusammenziehung der Gebärmutter, der Bauchmuskeln und des Zwerchfells, welche die Kreissende nöthigen, den Athem wider ihren Willen anzuhalten, und auf das Kind zu wirken, um es herunterwärts zu treiben. Diese Zusammenziehungen sind im Anfange der Geburtsarbeit sehr schwach, so daß die Schwangere innerlich blos eine ähnliche Empfindung von Stuhl-

zwang hat; nach und nach werden sie stärker, und endlich sehr heftig.

Die Wehen werden in Ansehung ihres Ursprungs eingetheilt in wahre, falsche, und vermischte. Die wahren (Dol. parturient. veri Fr. Doul. l'Enf. vraies) sind regelmäßige Zusammenziehungen der Gebärmutter um das Kind herum, welche in der Lendengegend entstehen, und sich in den Schoos, nämlich nach dem Muttermunde, oder dem Gefäße zu ziehen. Dadurch sind sie leicht zu erkennen, daß während ihres Daseyns sich der Muttermund erweitert, und die Häute, worinn das Kindswasser enthalten ist, sich anspannen.

Indessen empfinden Gebärende die Wehen nicht allezeit auf die nämliche Art, denn zuweilen werden sie gegen den Nabel, und andere Theile des Unterleibes zu empfunden, und lenken sich nach den Lenden zu, wo sie den Gebärenden ausserordentlich heftige Schmerzen verursachen. Diese Lendenschmerzen befördern die Geburt weniger, und es folgt niemals diejenige angenehme Ruhe, welche sich nach unterwärts ziehen, einstellt, sondern eine beschwerliche Empfindung und Entkräftung auf dieselben. Sie stellen sich oft im Anfange der Geburtsarbeit ein, bisweilen etwas später, selten dauern sie aber bis zum Ende der Geburt. Zuweilen

weilen sind zwar diese Schmerzen durch eine Aderlaß und erweichende Klystire gelindert worden; allein in den meisten Fällen sind diese Mittel unnütz angewendet worden. Dadurch ist den Gebärenden einige Erleichterung verschafft worden, wenn man sie mittelst einer zusammengerollten, und unter die Lenden gebrachten Serviette, während jeder Wehe, in die Höhe hat heben lassen.

Die falschen **Wehen**, (Dol. partus spurii, Fr. Doul. de l'Enfant. fausses) die eigentlich, da sie zur Geburt nichts mitwirken, den Namen der Wehen nicht verdienen, sind schmerzhafte Empfindungen des Unterleibes und der benachbarten Theile des Beckens, pflegen sich fast bey allen Gebärenden vor den wahren mehr oder weniger heftig einzufinden, und können schlimme Zufälle, als starke Krämpfe, Koliken, Zuckungen, Ohnmachten u. s. w. verursachen, und endlich selbst die Lage der Frucht verändern, wenn die Ursachen nicht bald gehoben werden. Auch können sie Ungeschickte verleiten, die Frau zu früh zur Geburtsarbeit anzustrengen, wodurch diese ihre Kräfte verschwenden und nachher unfähiger werden kann, die wahren Wehen zu verarbeiten.

Die falschen Wehen entstehen gemeiniglich von der schiefen Lage der Gebärmutter, von Vollblütigkeit,

tigkeit, von einer hartnäckigen Verstopfung, dem Genuß blähender und harter Speisen, hitzigen Getränken, starker Verkältung, zu sehr angefüllter Harnblase, lange angehäuftem Koth, zu starker körperlichen Erhitzung, dem Beyschlaf, von Koliken und andern Uebeln des Unterleibes.

Man unterscheidet sie von den wahren Wehen, wenn sie nicht gehörig auf die Gebärmutter wirken und den Muttermund eröffnen, diesen vielmehr noch fester zusammenziehen, oder wenn auch dieser geöffnet, aber noch dick und hart ist, und während einer Wehe keine Anstrammung der Wasserblase, wie bey den wahren Wehen, gefühlt werden kann. Sie haben ihren Sitz größtentheils in den Därmen, oder in der Blase und den Nieren und nicht das wesentliche Unterscheidungszeichen, das Reissen und Brechen im Kreuz, welches bey den wahren Wehen empfunden wird, und welches die Leidenden so ausdrücken: es wäre ihnen, als wenn der Rückgrad vom Heiligenbein abbrechen wollte. — Auch dadurch, daß sie sich durch warme Umschläge und Klystire gewöhnlich legen, sind sie von den wahren Wehen leicht zu unterscheiden, weil letztere durch den Gebrauch dieser Mittel gereizt und vermehrt werden.

Ver-

Vermischte Wehen (Dol. puerp. mixti, Fr. Doul. mixtes) nennt man diejenigen, durch welche der Muttermund wechselsweise erweitert und geschlossen wird.

Die wahren Wehen werden in vier Gattungen eingetheilt. Die erste Gattung werden die weissagenden, vorhersagenden Wehen, auch Rupfer, Necker, Kneiper, Vorboten genannt. Auf diese folgt die zweyte Gattung, welche den Namen der vorbereitenden Weben führen. Hierauf folgt die dritte Gattung, welche eigentlich die sogenannten Wehen zur Geburt od[illegible] austriebenden Weben ausmacht; und endlich folgt die vierte Gattung, worunter man die determinirenden, erschütternden oder durchschneidenden Wehen versteht.

Die weissagenden Wehen (Dolores præsagientes, Fr. Mouches, Douleurs pronostiquées) lassen sich manchmal einige Tage, ja sogar einige Wochen vor der Entbindung spüren, besonders gegen Abend, und stillen sich bey Nacht, wenn die Frau auf dem Rücken liegt. Durch diese Wehen darf man sich nicht irre machen lassen, sondern man muß zufühlen, wodurch man sie sogleich erkennt, weil sie den Muttermund nicht im geringsten erweitern. Diese Wehen dauern manchmal

12 bis 24 Stunden und oft darüber, ehe sie in die zweyte Gattung übergehen.

Die vorbereitenden Wehen (Dolores præparantes Fr. Douleurs préparatives) sind mehr bedeutend, gelinder, von kürzerer Dauer und manchen langen Zwischenräume. Sie treiben eine weißliche schleimichte Feuchtigkeit aus der Mutterscheide, die in der Folge mit Blutstriemen vermischt ist, da man dann sagt: es zeichnet. Der Muttermund öffnet sich, die Häute werden angespannt und erheben sich, in der natürlichen Geburt, in einer runden Gestalt aus dem Muttermund heraus. Wenn die Entbindung innerhalb 6 Stunden vollendet wird, so dauern diese Wehen gewöhnlich vier Stunden.

In den **austreibenden oder Wehen zur Geburt** (Dolores ad partum, Fr. Douleurs à l'Enfantement) wird die Wasserblase weiter herunter getrieben und zerspringt. Das darin enthaltene Wasser fließt heraus, der Kopf des Kindes senkt sich immer mehr in das Becken herunter, bis der Wirbel sich zwischen den grossen Lefzen befindet. So lange diese Wehen dauern, läßt die Kreissende keinen Urin, aber der in dem äussersten Ende des Mastdarms enthaltene Koth geht wider ihren

Willen

Willen ab. In der natürlichen Geburt dauern diese Wehen 1 bis 1 1/2 Stunden.

Von den durchschneidenden, erschütternden Wehen (Dolores conquassantes, Fr. Douleurs ébranlantes) wird der Kopf des Kindes ganz herausgetrieben, dem alsdann der ganze Körper nachfolgt. Die Wehen dauern eine Viertelstunde.

Die Wehen werden durch die weise Einrichtung der Natur erregt, und wenn sie unthätig ist, hält es schwer durch Mittel die Geburt zu beschleunigen. In einigen Fällen hat man den venetianischen Borax zur Beförderung der Wehen sehr gerühmt; in einigen hat auch die Zimmettinktur guten Nutzen geleistet. Zum Fortrücken des Kindes kann die Kreissende das meiste beytragen; diese Mitwirkung ist jedoch unnütz, wenn keine wahre Wehen da sind. Folglich darf man im Anfang der Geburtsarbeit die Kreissende, um ihr keinen Schaden zu verursachen, nicht anhalten, ihre Wehen geltend zu machen, besonders wenn es falsche Wehen sind. Bey der natürlichen Geburt ist es besser, wenn die Kreissende sich während den ersten Wehen ganz leidentlich verhält; die austreibenden und die durchschneidenden Wehen aber kann sie durch Mitwirkung unterstützen. Wenn das Kind in einer widernatürlichen Lage sich befindet, muß man sie abhalten die Wehen

geltend zu machen, und ihr anrathen, sie von selbst und langsam sich beruhigen zu lassen, denn je mehr das Kind in das Becken einrückt, desto mühsamer wird die Wendung, weil das Wasser abgeht, und die Gebärmutter sich gänzlich um das Kind zusammenzieht.

Die Nachwehen (Dolores post partum, Fr. Douleurs après l'Accouchement) werden durch die verschiednen Zusammenziehungen der Gebärmutter verursacht, die sich kurz nach der Geburt des Kindes einfinden, und wodurch sowohl die Nachgeburt, als auch die dabey befindliche Stücken geronnenen Bluts gleichsam mittelst einer zweyten, gegen die erstere ungleich geringern Geburtsarbeit, fortgetrieben werden.

Der Gang der Wehen ist aber sehr unbeständig, denn bald nehmen sie auf einmal zu, bald werden sie schwächer, setzen aus und hören eine Zeitlang auf, und diese Abwechselung kann von verschiedenen Ursachen abhangen, wovon eine jede ihre besondere Anzeigung giebt. Ueberhaupt genommen, so nützt eine so große Eile nie, sondern ein wenig Gedult und Ruhe ist immer das beßte.

Rührt die Schwäche der Wehen blos von der Schwachheit und Entkräftung der Gebärenden her, so ist Ruhe, kräftige Stärkungsmittel, Zimmetwasser

metwasser oder Wein, auch eine gute Fleischbrühe, hier das beste. Wenn sie im Gegentheil von einer Härte der Gebärmutterfibern, von einer Verstopfung, oder Entzündung derselben verursacht wird, so können die Wehen durch eine Aderlaß, Bäder, erweichende Klystire, erweichende Umschläge auf den Bauch, warme Tücher auf den Hintern und längst der untern Gliedmaßen, und verdünnende Tränke, wieder belebt werden. Nach vorherigem erweichendem Klystir und einer guten Aderlaß, thun krampfstillende Mittel, vornämlich das laudanum liquidum zu 15 bis 20 Tropfen, die vortrefflichste Wirkung. Wenn aber diese Schwäche der Wehen blos die Folge von dem frühzeitigen, und gleichsam nur Tropfenweise erfolgenden, Abflusse des Kindeswassers ist, so muß man zufühlen, ob diese Feuchtigkeit alle abgeflossen sey, und im Fall dieses nicht geschehen seyn sollte, den Ausfluß derselben dadurch beschleunigen, daß man die Häute an einem schicklichen Orte von neuem zerreißt (s. Diruptio vesicæ liquoris amnii), oder den Kopf des Kindes blos mit der Fingerspitze etwas zurückstoßt. Zur Erweckung der Wehen ist oft genug, wenn man das Steisbein mit einem in die Scheide oder den Mastdarm eingebrachten Finger vorsichtig zurückdrückt, oder

wenn man den Muttermund mit einem Finger reizt; auch ist zuweilen ein gelinder Druck auf die Ligamenta sacro ischiadica und die sie bedeckende Theile, nützlich gewesen.

Wenn der Kopf des Kindes gänzlich in die Höle des kleinen Beckens eingetreten und in der untersten Eröffnung desselben eingekeilt ist, so muß man, damit nicht der anhaltende Druck, welchen das Gehirn dabey leidet, einen Schlagfluß verursache, um so mehr mit der Anwendung der zuletzt genannten Mittel eilen. Besondere Wirkung leistet hier der Hebel, da er, so oft er auf den Kopf des Kindes wirkt, eine gleich starke und austreibende Wehe verursacht, wenigstens wenn der Kopf nicht übermäßig dick ist, sind diese Wehen hinreichend, die Geburt in wenigen Minuten zu vollenden. Haben die austreibenden Wehen schon lange gedauert, ist die Geburt dadurch unthätig worden, und der Hebel nicht im Stande, Wehen zu verursachen, so muß man die Entbindung mit der Zange vollenden.

Die wilden Wehen muß man nach den oben angegebenen verschiedenen Ursachen behandeln, durch welche sie veranlaßt werden. Entstehen sie von der schiefen Lage der Gebärmutter, so muß man die Kreissende in ein schickliches Lager bringen,

gen, und so verfahren, wie unter Obliquitas uteri angezeigt wird. Blutreichen Frauen läßt man zur Ader und gegen langwierige Verstopfungen dienen erweichende Klystire mit etwas Salz Ist Erkältung die Ursache, so giebt man Fleischbrühe oder einige Tassen Hollunderthee zu trinken, läßt ein Klystir von warmen Wasser, mit einigen Eßlöffeln voll Oel vermischt, setzen, und die Frau in ein wohlgewärmtes Bette liegen, welches oft hinreichend ist, die wilden Wehen zu legen. Enstehen sie von übler Lebensordnung, wozu besonders blähende Speisen und Getränke, und harte und unverdauliche Nahrungsmittel gehören, so giebt man Chamillenthee zu trinken, schlägt warme Tücher auf den Unterleib, und läßt ein Chamillenklystir mit Oel beybringen. Ist etwa ein Durchfall zugegen, so darf man ihn, wegen der unangenehmen Folgen, die daraus entstehen können, nicht übereilt stopfen. Ist ein allzuempfindliches Nervensystem die Ursache dieser Wehen, so sind dergleichen Schwangere Reissen im Magen und dem Unterleibe, auch Krämpfen an Händen und Füssen ausgesetzt. Diesen kann man den Mohnsaft und einige Tassen Chamillenthee geben auch warme Tücher auf den Unterleib legen Und so muß auch der Geburtshelfer auf die übrigen Ursachen

sein Augenmerk richten, und selbigen dienliche Mittel und heilsame Verordnungen entgegen setzen. Durch ein solches vernunftmäßiges Verfahren wird die Geburtsarbeit einen Fortgang gewinnen, und die Eintretung der wahren Wehen geschehen.

Wenn sich vermischte Wehen einfinden, muß man vollblütigen Personen Ader lassen, und andern Mohnsaft in Chamillenthee geben.

Uebrigens kann man nicht genug gegen alle hitzige Mittel, als Brandwein und andere starke Getränke warnen, die noch von schlechten Hebammen zu Beförderung der wahren Wehen empfolen und gegeben werden; denn sie richten nichts aus, sondern bringen das Blut nur in Wallung wodurch ein Blutsturz oder Entzündung der Gebärmutter, ja sogar der Tod verursacht werden kann.

Die Nachwehen, welche nach der ersten Niederkunft eben so selten, als nach den folgenden gemein sind, können von verschiedenen Ursachen abhängen; bald rühren sie von einer Verstopfung der Blutgefäße in der Gebärmutter und bald von einem Stücke geronnenen Bluts, oder einem zurückgebliebenen Theile des Mutterkuchens, wovon sich die Gebärmutter blos durch solche den Geburts-

burtswehen ähnliche Anstrengungen zu befreyen sucht. Oft entstehen Nachwehen von unschicklicher und zu voreiliger Ablösung der Nachgeburt.

Gleich nach der Entbindung sorgt man dafür daß der Leib der Wöchnerinn gehörig gebunden werde; s. Cingulum abdominale. Sind nun die Nachwehen zu heftig, so daß man Schaden davon zu befürchten hat, so muß man untersuchen, ob irgend eine reizende Ursach da sey.

In diesen Fällen, besonders bey einer Verstopfung der Gebärmuttergefäße, sind erweichende Bähungen, Umschläge über die untere Bauchgegend, Klystire, häufiges Trinken eines leichten Aufgusses von Linden- oder andern ähnlichen Blüthen, von gutem Nutzen. Ist der Abgang der Kindbettreinigung nicht recht hinreichend, und sind Unreinigkeiten zu vermuthen, so dient, nebst eben genannten Mitteln, die wässerichte Rhabarbertinktur mit Laudanum vermischt. Ist aber der Abfluß der Lochien zu stark, die Leibes-Konstitution stark und schon Milch in den Brüsten, so ist, um einer Entzündung vorzubeugen, eine Aderlaß sehr nothwendig. Dabey läßt man Salpeter in Habergrütze trinken.

Zuweilen ist eine widernatürliche Reizbarkeit die Ursach, die Nachwehen sind sehr heftig, und

verursachen der Frau außerordentliche Leiden. Hier, wenn der Abfluß der Lochien nicht sehr stark ist, giebt man das Laudanum; wenn die Lochien aber hinlänglich oder zu stark fließen, ist der bloße Mohnsaft hinlänglich. Einige ziehen eine Mischung von etwas wenigen Hofmanns schmerzstillenden Liquor mit Zitronen- oder Lindenblütwasser allen übrigen vor.

Rühren die Nachwehen von einer Verletzung der Gebärmutter durch gewaltsame Ablösung der Nachgeburt her, so muß man durch antiphlogistische Mittel der Entzündung vorzubeugen suchen.

E.

Embryo, Fr. l'Embryon, die unzeitige Frucht, Frucht im Mutterleibe. Hierunter wird erstlich ein Kind verstanden, welches, ob es gleich geboren, dennoch im Mutterleibe die von der Natur bestimmte Zeit noch nicht erreicht gehabt hat. Zweytens wird auch der Anfang zur Entwickelung eines Kindes gleich nach der Empfängniß so genennt.

Embryothlastes, Fr. Un crochet, ein Haken, womit die todte Leibesfrucht ausgezogen wird; s. Hamus.

Em-

Embryotomia, Fr. l'Embryotomie, die Zerstückung der Frucht. Diese ist bereits unter Diffectio fœtus in utero abgehandelt worden.

Hierdurch wird auch die Zerschneidung der Nabelschnur und die Absonderung der Frucht von dem Mutterkuchen verstanden. — Auch zeigt es die Zerschneidung einer unzeitigen Frucht an.

Embryulcia, Fr. l'Embryulkie; heißt im allgemeinen die Geburtshülfe, insbesondere aber die Ausziehung einer todten Frucht.

Embryulcus, ist so viel, als Embryothlastes.

Exploratio, Fr. l'Exploration, die Untersuchung, das Zufühlen, der Angriff, das Touchiren. Ist dasjenige schwere aber wesentliche Stück in der Geburtshülfe, wodurch man in den Stand gesetzt wird, die Beschaffenheit und Lage der weiblichen Geburtstheile sowol, als des Kindes im Mutterleibe und andre Dinge mehr, durch die Sinne zu erfahren.

Die Untersuchung kann man in die äußerliche und innerliche eintheilen. Die äußerliche besteht in Auflegung der Hände auf irgend einen Theil, wenn es in der Absicht geschieht, um zu erforschen, ob eine Frau schwanger, oder ob ihr Becken gut gestaltet sey u. s. w. Die innerliche be-

besteht in Berührung des Muttermundes, mittelst eingebrachter Finger. Beyderley Untersuchungen sind nöthig und nützlich; obschon zuweilen eine von beyden allein hinreichend ist, so ist es doch gewisser, sich durch beyde zu versichern.

Bey der innerlichen Untersuchung bringt man ein oder zwey Finger in die Mutterscheide bis zu dem Muttermund, um den Zustand der Gebärmutter, hauptsächlich aber ihres Halses und des Muttermundes zu untersuchen. Hiebey ist aber die gröste Genauigkeit nöthig, weil dieses das vornehmste und sogar einzige Mittel ist, wodurch man sowol vor und während der Schwangerschaft, als auch vor, während und nach der Geburt von dem natürlichen oder widernatürlichen Zustand etwas gewisses voraussagen kann.

Hat der Geburtshelfer von Natur eine kleine Hand, mit ziemlich langen und fühlbaren Fingern begabt, so ist er vor andern zu diesem Geschäft vorzüglich geschickt. Die Nägel müssen wohl beschnitten seyn, die Finger oder im erforderlichen Fall die ganze Hand mit einem Oel oder Fett, am beßten mit ungesalzener Butter, eingeschmiert werden.

Das Zufühlen kann in verschiedenen Lagen und Stellungen verrichtet werden, nämlich im

Bette

Bette liegend, auf dem Rand des Bettes, oder auf einem Stuhl sitzend, oder stehend an etwas angelehnt, oder endlich im Bette auf den Knieen und Ellnbogen liegend. — Befühlt man die Frau liegend, so lege man sie so, daß die Bauchmuskeln erschlafft sind, und daher lasse man sie die Kniee beugen, die Brust erheben, und das Haupt vorwärts neigen. Hierauf legt man eine Hand unter die Lenden, die man ein wenig in die Höhe hebt, die andere aber auf das Schaambein, auf welchem man den Daumen liegen läßt, entfernt mit dem Zeigefinger die äußern Schaamlefzen gelinden von einander, und geht mit solchem durch den Schießmuskel der Mutterscheide selbst krumm herauf bis zum Muttermund so daß die andern Finger gestreckt über den Damm weglaufen. Hat man nun diese Höhe erreicht, so führt man den Finger von der rechten zur linken Seite in der Rundung herum, um die Beschaffenheit des Halses und der Mündung dieses Eingeweides genau zu untersuchen.

Oft aber kann man mit dem Zeigefinger allein den Muttermund nicht erreichen, besonders wenn die Gebärmutter sehr hoch liegt, und man verfährt daher am besten, wenn man, nebst dem Zeigefinger, auch den Mittelfinger in die Mut-

terscheide einbringt, wodurch man höher kommt, zumal da die Gabel, welche der Ring und Ohrfinger macht, den Damm, wenn es nöthig ist, noch besser zurückdrückt.

Wenn man eine Frau sitzend, knieend oder stehend befühlt, verfährt man auf dieselbe Weise nur mit dem Unterschied, daß wenn man sie knieend befühlen will, wobey sie sich auf die Hände stützt, mit vorwärts hangender Brust und rückwärts beugendem Hintern, man den Finger von hinten einbringt. Letztere Art ist manchmal nöthig, besonders wenn man beym Zufühlen von vorne den Muttermund nicht wohl erreichen kann, oder wenn es eine Frau aus Schaamhaftigkeit von vorne nicht zugeben will. — Wenn man eine Frau stehend befühlen will, läßt man sie mit gekrümmten Rücken ihre Hände auf einen Stuhl stützen, und man setzt sich auf einen andern niedrigen Stuhl hinter ihr; oder auch indem sich die Frau an eine Wand anlehnt, und der Geburtshelfer auf einem Stuhl vor ihr sitzt oder vor ihr kniet. Liegt die Frau auf der linken Seite, so befühlt man sie von hinten mit der rechten Hand, mit der linken hingegen, wenn sie auf der rechten Seite liegt. — Eben dieses muß man beobachten, wenn man die Untersuchung im Knieen vornimmt.

Wenn

Wenn eine Frau in der Schwangerschaft schon weit gekommen ist, so kann man das Zufühlen verrichten, wenn sie steht, und nur liegend, wenn es gewisse Umstände erfordern; ist sie noch in den ersten Monaten der Schwangerschaft, so ist es immer besser, sie liegend zu befühlen, um die Größe der Gebärmutter zu erforschen.

Im Fall es nöthig ist, die ganze Hand einzubringen, so muß man sie mit einer fettigen Materie wohl einschmieren, und den Daumen dergestalt zwischen die andern Finger legen, daß die Hand kegelförmig wird; alsdann bringt man einen Finger nach dem andern, indem man den Daumen in der Mutterscheide verbirgt, und hierauf die ganze Hand in kleinen halbzirkelförmigen kriechenden Bewegungen, so weit ein, bis man den Muttermund erreichen kann.

Manchmal trägt sichs zu, daß eine oder die andere Runzel der Mutterscheide geschwollen ist, worauf man wohl Acht geben muß, um sie nicht mit dem Muttermunde zu verwechseln, und die öfters noch entfernte Entbindung als nahe zu weissagen. Damit man nicht in diesen Irrthum gerathe, muß man mehr vorwärts und höher fühlen, auch sich von dem, was man fühlt, wohl überzeugen.

Bey

Bey einigen, besonders bey Frauen, die schon geboren haben, ist das Zufühlen leicht; bey andern hingegen, vorzüglich bey Erstgebärenden, bey welchen die Runzeln hervorragen und die Mutterscheide enge zusammengezogen ist, ist es schwerer. Sehr übel ist das Zufühlen bey Weibern, welche mit Geschwüren, venerischen Zufällen und dem bösartigen weißen Flusse behaftet sind, daher sich bey solchen der Geburtshelfer hüten muß, das Zufühlen anzustellen, im Fall er eine offne Wunde an den Fingern hat, weil sich der Gift leicht einsaugt. — Im Fall das Zufühlen bey einer im Verdacht einer Schwangerschaft seyenden ledigen Weibsperson angestellt wird, muß man behutsam dabey verfahren, damit nicht etwa, wenn die Person noch wirklich Jungfer ist, das Jungferhäutgen durch unvorsichtiges Zufühlen zerrissen werde.

Durch das Zufühlen kann man entdecken, ob eine Frau schwanger ist, oder nicht; ob sie schon geboren hat; in welchem Zeitpunkte der Schwangerschaft sie sey; ob die Gebärmutter eine gerade oder schiefe Lage habe; ob die Wehen, welche die Gebärende hat, wahre oder falsche sind; ob eine leichte oder schwere Geburt bevorsteht; ob die Häute der Wasserblase ganz oder

zerrissen sind; ob die Person zu frühzeitig werde niederkommen; ob Zwillinge vorhanden sind; ob die Wasser abgegangen; ob diese wahre oder falsche Wasser sind; ob der Blutfluß aus der Gebärmutter oder Mutterscheide kommt; ob die Wasser sich gut oder übel stellen; ob das Kind eine gute oder schlimme Stellung hat; welcher Theil des Kindes in dem Muttermund sich darstellt oder in die Geburt tritt; ob das Kind lebendig oder todt ist; ob die weichen weiblichen Theile, durch welche das Kind herausgehen muß, in natürlichem Zustande sind; ob das Becken gut oder übel gebildet ist; ob das Kind sich in- oder außerhalb der Gebärmutter befindet u. s. w.

Um in den mehresten Fällen, und besonders alsdenn, wenn man sich von einer in den ersten Monaten noch zweifelhaften Schwangerschaft gewiß versichern will, vom Zufühlen Nutzen zu haben, so muß man sich vor allen Dingen dadurch den natürlichen Zustand der Gebärmutter zu beurtheilen gewöhnen. Deshalb sollte ein Geburtshelfer an todten Körpern zuzufühlen anfangen; hierauf Weibspersonen, welche nicht schwanger sind, auf diese Art in großer Menge und verschiedenen Lagen und Stellungen untersuchen, um die Gestalt und Lage des Halses der Gebärmutter,

ter, ihre Schwere und Beweglichkeit, und Grösse desto genauer bestimmen zu können. — Um bey dem Zufühlen die Gebärmutter desto leichter entdecken, und von ihrem Zustande urtheilen zu können, muß man die Bauchmuskeln erschlaffen, und den Harn und Koth ausleeren. Dieses ist besonders alsdenn nöthig, wenn man sich von einer anfangenden Schwangerschaft überzeugen will.

Wenn man nun auf obige Art mit der Spitze des Zeigefingers den Muttermund erreicht hat, so untersucht man die Länge, Gestalt, Härte und Lage, wie auch den Zustand desselben, wozu nöthig ist, die Gebärmutter ein wenig zu bewegen, um von ihrer Schwere und Beweglichkeit urtheilen zu können. Hierauf sucht man sie zwischen den Zeigefinger, und die andere, auf dem Unterleib liegende, Hand zu bringen, um ihre Größe ungefähr bestimmen zu können. Um die Gebärmutter so fassen zu können, stößt man dieselbe, mittelst des in den Grund der Scheide eingebrachten Fingers, in die Höhe, und drückt zu gleicher Zeit die Bedeckungen des Unterleibes unter dem Nabel mit der andern Hand so nieder, daß die dünnen Därme durch einen schicklichen Druck und hinlängliche Bewe-

gung

gung auf die rechte und linke Seite von dem Grunde der Gebärmutter entfernt werden, bis man einen festen Körper fühlt, welcher an den Zeigefinger anstößt. Dieser feste Körper ist die Gebärmutter, deren Länge man entweder durch die Uebung, oder dadurch leicht zu bestimmen im Stande ist, daß man sie dem Schaambeinknorpel nahe bringt.

Bey magern Weibspersonen hat diese Verfahrungsart wenig Schwierigkeit, und noch weniger bey solchen, welche schon Kinder geboren haben; bey fleischigen und sehr dicken Frauen aber kann man die Gebärmutter auf die besagte Art selten zu fühlen bekommen, und diese Schwierigkeit wird noch mehr durch die natürliche Spannung der Muskeln des Unterleibes, ihre willkührliche Spannung bey Frauenspersonen, denen an der Verheimlichung ihrer Schwangerschaft gelegen ist, die Empfindlichkeit der Person, die man untersucht, und die angefüllten Därme und Harnblase vermehrt. In den letztern Fällen kann man die Gebärmutter eher auf die Seite bewegen, als sie ihrer Länge nach fest halten. Allein auch alsdenn ist der Geburtshelfer im Stande, von ihrem Zustande zu urtheilen, wenn

er

er mit der Fingerspitze über ihre ganze hintere Oberfläche hinläuft, oder irgend eine andere Weise versucht, worinnen er geübt ist.

Bey engbrüstigen und wassersüchtigen Frauen darf keine von den angegebenen Verfahrungsarten angegeben werden, weil man bey ihnen nicht, wenn sie liegen und sich in der vorgeschriebenen Stellung befinden, zufühlen kann. Man kann daher blos aus der Beweglichkeit oder Schwere der Gebärmutter schließen, ob die Frau schwanger sey oder nicht. Beym Zufühlen muß man dergleichen Personen stehen, den Körper ein wenig vorwärts beugen, und mit dem Ellnbogen auf eine Stuhllehne stützen lassen.

Extractor capitis, Fr. Tire - tête, **ein Kopfzieher.** Ist ein Instrument, in der Geburtshülfe, um den bey Fußgeburten abgerissenen und in der Gebärmutter zurückgebliebenen Kopf, damit herauszuziehen.

Die Alten haben mancherley Arten Kopfzieher oder Kopfschlingen erfunden und im Gebrauch gehabt, zum Beweis, daß dieser Fall ehedem ungleich öfter vorgekommen seyn muß, als jetzt; indessen trägt er sich zuweilen auch noch in den jetzigen Zeiten zu.

Von

Von der Menge angepriesener Kopfzieher zeichnen sich einigermaßen folgende aus. Levrets 5) dreyblättriger Kopfzieher (Tire-tête à trois branches) besteht aus drey biegsamen Stahlfedern, deren Krümmungen mit der Zange einigermaßen übereinstimmen; diese sind oben am Ende des Werkzeugs und unten am Handgriff so mit einander befestigt, daß sie zwar zusammenhängen, aber auf eine so bewegliche Art, daß sie über einander und auseinander mit leichter Mühe gebracht werden können. In diesem letzten Zustande stellen sie eine hohle Halbkugel vor, und sie umfassen den Kopf so, daß zwey Federn über den Seitentheil, die dritte vor dem Gesichte oder dem Hinterhaupt genau zu liegen kommen. Den so gefaßten Kopf soll man, wie wenn er mit der Hand umfasset wäre, mit diesem Kopfzieher herausziehen; jedoch finden sich beym Auseinanderbringen der Arme desselben zwischen der Mutterscheide oder der Mutter selbst und dem Kopf so unübersteigliche Schwierigkeiten, welche den Gebrauch dieses Werkzeugs widerrathen.

Der

5) Wahrnehmungen von den Ursachen und Zufällen vieler schweren Geburten, B. I. Lübeck und Altona, 1761. Seite 28. Kupftf. I. Fig. 1 — 13.

Der Kopfzieher mit dem Schwengel (Tire-tête à bascule) besteht aus einem, am Ende einer langen eisernen mit einer Handhabe versehenen geraden Stange befindlichen, beweglichen Querstabe. Dieser wird, nachdem er zuvor in eine gerade Richtung mit der Handhabe gebracht worden, in den eröffneten Kopf gebracht, nimmt aber beym Anziehen von selbst eine Querlage im Kopf an, wodurch er mit seinen beyden Enden zwey entgegen gesetzte Punkte der Hirnschale berührt. Dieses Instrument ist gegen das vorige weit nachtheiliger; denn gehen die Enden des Querstabes von ihren festen Punkten los, so müssen beym starken Anzug des Instruments, wenn sich der Schwengel nicht gleich gerade so stellt, wie er eingebracht worden, die Geburtstheile der Mutter jämmerlich verletzt werden. — Gleiche Bewandniß, in Rücksicht der unsichern Anwendung, hat es auch mit dem Kopfzieher mit Gewinden und der Druckfeder (Tire-tête à charniere & à ressort); ingleichen dem Kopfzieher mit der Schraube (Tire-tête à vis); und eben so auch mit dem von Bacquie erfundenen Kopfzieher mit dem doppelten Kreuze (Tire tête à double croix), anderer noch weniger brauchbarer nicht zu gedenken.

Unter Detruncatio ist bereits angezeigt worden, daß dergleichen Instrumente nur in wenigen Fällen anzuwenden sind, und daß der Geburtshelfer auf mancherley andere Art helfen kann. Wäre indessen der Fall, daß man den Kopf nicht auf die unter Detruncatio beschriebene Weise mittelst der Hände herausziehen könnte, und ein Kopfzieher angewendet werden dürfte, so muß es auf folgende Art geschehen.

Man bringt nämlich einen Kopfzieher durch das große Loch des Hinterhaupts, ein Paar Finger der andern Hand aber bringt man zu dem Munde, drehet den Kopf mit dem Gesichte in einem Viertel-Zirkel seitwärts herunter, und leitet ihn solchergestalt durch die Mutterscheide, bis zur untern Oeffnung des Beckens. Alsdann drehet man den Kopf mit dem Gesichte unterwärts, und bringt ihn endlich mit dem Vorderhaupte zuerst, mit dem Hinterhaupte zuletzt, vorwärts in einer halben Zirkelwendung heraus. Herr Hofrath Stein 6) hat zu diesem Behuf ein einfaches Instrument abbilden lassen; so einfach es aber auch

 ist,

6) Praktische Anleitung zur Geburtshülfe, Cassel, 1783. Kupfrf. VIII. Fig. 2. und 3.

ist, so wird doch immer der Geburtshelfer in der Gefahr stehen, daß es abglitscht, und ist mithin eben so wenig ganz sicher zu gebrauchen.

F.

Fascia, Fr. Bandage, eine Binde. Dieser Artikel kömmt bereits im 3ten Theile S. 242 vor; hier nur noch von denjenigen Binden, welche eigentlich in der Geburtshülfe gebraucht werden.

Zur Zeit der Schwangerschaft bedürfen diejenigen Weiber, welche mit Brüchen beschweret sind, brauchbarer Bruchbänder um so nöthiger, weil den Gebärenden viel Ungemach daraus entstehen kann. Denn vor der Geburt lassen sich die Brüche schwerlich oder wohl gar nicht zurückbringen, und wenn sie zurückgebracht sind, so treten sie unter den Geburtswehen leicht wieder heraus, wovon unter Hernia vaginalis (s. im 4ten Theile) besonders gedacht worden ist. Die Behandlung der übrigen Arten der Brüche, sehe man ebenfalls in dem 8. Theilen unter den übrigen Artikeln, welche von Brüchen handeln, und auch im 6ten Theile, unter Procidentia uteri, S. 48. Beym Bruch des Mittelfleisches muß man bey Schwangern eine Binde anlegen, die zwischen den Beinen durchgeht, und deren Pelotte auf den Bruch drückt, und die dann

an eine um den Unterleib liegende Zirkelbinde befestigt wird (s. im 4ten Theil, unter Hernia perinæi,). Ueberhaupt aber ist es nothwendig, daß man diese Binden anlegt, die wenn sie gleich nicht so gar feste anliegen, doch die Theile in der Geburt unterstützen, und ihren weitern Vorfall verhindern.

Von den Binden, die zur Unterbindung der Mutterpolypen gehören, sehe man unter Cercosis.

Von einer Binde, welche während der Schwangerschaft bey einem sehr abhängigen Bauch anzulegen nöthig ist, habe ich bereits unter Cingulum abdominale gesagt.

In der Geburt selbst erfordert die Vorsicht, mit einer schicklichen Binde den Hals der Gebärenden zu bevestigen, um einen Kropf (Struma) oder einen Luftröhrenbruch (Bronchocele) zu verhüten. Hierzu dient eine Binde, die zwey Finger, oder etwas darüber, breit und so lang ist, daß sie bequem und ohne zu drücken befestiget werden kann. Hebammen bedienen sich meistentheils eines Halstuchs, und dessen Anwendung, wenn sie mit gehöriger Vorsicht geschieht, ist ebenfalls nützlich.

Gegen das heftige Zittern und wanken der Kniee der Gebärenden, wenn sie schon auf dem Stuhle sitzen, vorzüglich bey den letzten Wehen, ingleichen um das Zusammenziehen der auseinander gehaltenen Schenkel, indem sie schon gebären wollen, wodurch nicht nur das Kind in seinem Fortgange, sondern auch der Geburtshelfer in seinen Verrichtungen gehindert wird, zu verhüten, werden ebenfalls Binden vorgeschlagen, wodurch die Schenkel nebst den Knien an den Stuhl nur leicht angebunden werden, um dadurch die sonst so sehr wankenden Kniee hinlänglich zu befestigen, und die Schenkel genugsam auseinander zu halten.

Derer, zur Herausziehung des vom Rumpfe abgerissenen und in der Gebärmutter zurückgebliebenen Kopfs, mancherley vorgeschlagenen Binden, ist bereits unter Detruncatio als unnützer Hülfsmittel erwähnt worden.

Von der Art Binde, welche bey Fußgeburten zu Hervorziehung der Füße, oder auch, wenn ein Fuß bereits hervorgezogen ist, und damit er nicht wieder zurückgehe, wenn man den andern suchen will, nöthig ist, sehe man unter Laqueus.

Nach der Geburt macht sich zuerst nöthig die Binde zur Unterbindung der Nabelschnur des Kindes, siehe unter Ligatura funiculi umbilicalis.

Nächst-

Nächstdem werden Binden erfordert zum Einwickeln des Kindes, und hievon wird unter Neonatus gesagt. — Um den Unterleib und zugleich die Gebärmutter einer Wöchnerin in ihre gehörige Form wieder zu bringen, und audere Uebel abzuwenden, legt man gleich nach der Geburt eine Binde um den Leib, welche schon unter Cingulum abdominale beschrieben, und woselbst auch die nöthige Vorsicht zu derselben sicherer Anlegung angegeben worden ist.

Febris lactea, Secretio lactis, Fr. la Fièvre de lait, Secrétion du lait, das Milchfieber, die Absonderung der Milch. Ist das in den meisten Fällen geringe Fieber, welches den 2ten oder 3ten Tag nach der Niederkunft sich einfindet, 18 bis 24 Stunden, auch zuweilen wohl einige Tage dauert. Die Brüste schwellen in dem benannten Zeitraum stärker an, werden hart, und oft gespannt und schmerzhaft, daß die Wöchnerin unruhig wird, und die Arme nicht ohne Schmerzen bewegen kann. Mehrentheils gehen Fieberbewegungen voran, welche in einem gelinden Schauder, einer darauf folgenden Hitze, auch Spannen in den Brüsten und einem geschwinden, aber doch weichen und gleichmäßigen Puls bestehen; zuweilen starkes Fieber nebst einem vollen Pulse, Hitze, Durst, und wo-

bey die Geburtsreinigung gemeiniglich unterbrochen ist. Wenn sich mit diesem Fieber die Milch in den Brüsten einstellt, und in eben dem Verhältnisse die Kindbettereinigung wiederkommt und das Fieber aufhört, so ist der Eintritt der Milch die Krisis dieses Fiebers, woher es auch das Milchfieber genannt wird. In diesem Falle braucht man keine Hülfe anzuwenden. Wenn hingegen mit dem Fieber keine Milch eintritt, das Fieber fortdauert, die Wochenreinigung nicht wieder kommt, so ist ein Kindbetterinnenfieber auf dem Wege, wovon unter dem folgenden Artikel gehandelt wird.

Zuweilen kommt die Milch ohne alles Fieber in die Brüste, oder sie ist schon vor der Entbindung da gewesen. Zuweilen kommt weder Milch noch Fieber, noch sonst ein Zufall. Wenn hier nicht ein Mangel der Nahrung schuld ist, den man durch häufiges Trinken von Fliedermilch und andern nährenden Speisen ersetzen kann (man sehe auch unter Lactatio), so muß eine Amme gewählt werden. Zuweilen wird keine Milch abgesondert, weil die Geburtsreinigung zu stark ist, von welchem Falle unter Lochia gesagt wird.

Sobald die Brüste anschwellen, muß das Kind angelegt werden, um den Ausfluß der überflüßigen

Milch

Milch zu befördern, und dadurch zugleich die Spannung zu vermindern. Zuweilen ist der Milchzufluß in diesem Zeitraum so stark, daß die Brüste über die Maßen aufschwellen und sehr steif und schmerzhaft werden, und wenn sie dann nicht den gehörigen Ausfluß erhalten, werden die Fieberbewegungen, die Hitze und der Durst stärker. Ja zuweilen geschieht nun ein so starker Antrieb des Blutes und der Milch nach den Brüsten und selbst gegen den Kopf, daß dieser heftig brennt und schmerzt, und die Wöchnerin sehr beängstigt wird und wohl gar irre redet. Wird die Ausdünstung, welche bey Wöchnerinnen in dieser Zeit gewöhnlich ist, etwa durch eine plötzliche Erkältung unterdrückt, so erfolgen zuweilen heftige Durchfälle, die leicht gefährlich werden können. Wird aber auf irgend eine Weise der Abfluß der Milch durch die Brüste befördert, so werden sie öfters mit vieler Gewalt von der überflüßigen Milch entlediget; im Gegentheil bleibt sie stocken, wird zähe und scharf, daher leicht Entzündung entstehet, die, wenn sie nicht bald zertheilt und der Ausfluß befördert wird, schnell in Eiterung übergehet; oder, wiewohl seltner, wieder zurück ins Blut tritt, und die Fieberbewegungen verstärkt, durch welche sie, bey guten Naturkräften, wieder aus dem Körper geschaft wird,

welches theils durch die Mutterscheide, den Urin, den After, selbst durch den Schweiß, ja durch den Nabel geschehen kann.

Die Wochenreinigung fließt daher sodann stärker und hat eine weißliche Farbe, es geht häufiger weisser Urin ab, der Koth ist weiß und flüßig, und endlich, obgleich am seltensten erfolgt ein süß säuerlicher Schweiß, der, vermöge seiner Schärfe, die Oberhaut mehrentheils ablöset, und bald mehr bald weniger Bläschen und Schurfen, auch wohl eine Art eines Friesels bildet. Wird hierauf das Fieber und alle Zufälle desselben mäßiger, oder hören sie gar auf, so sind dies Zeichen der Besserung und der Ausführung der zurückgetretnen Milch. Werden hingegen die angeführten Zufälle vermehrt, so, daß die zurückgetretne Milch nicht völlig ausgeführt ist, und wird die Ausführung durch die vorhin angeführten Wege nicht bald befördert, und sind die Naturkräfte zu schwach, oder befindet sich überhaupt zuviel Milchstoff im Körper, so erfolgt eine Milchversetzung (s. Metastasis lactea.)

Die Fieberanfälle beym Eintritt der Milch in die Brüste haben in einem gesunden gereinigten Körper wenig zu bedeuten, nur müssen die Brüste warm gehalten und der ganze Körper gegen Erkältung oder Erhitzung bewahrt werden, man muß ihn

ihn nämlich weder entblösen, oder der kalten Luft blos stellen, noch durch geistreiche, gewürzhafte Getränke oder Arzneyen erhitzen und das Blut in zu heftige Bewegung setzen. Allenfalls kann man bey anhaltendem Schauer der Frau dünnen, warmen Thee, oder Gerstenschleim mit etwas Citronen, oder Eßigsäure häufig trinken lassen. Sollten aber Unreinigkeiten in den Därmern, oder auch nur nicht hinlänglich offener Leib seyn, so sind Klystire aus Haberschleim oder nur warmen Wasser mit Honig, Oel und etwas Salz nöthig. Nehmen aber die Zufälle, Hitze, Kopfschmerz und Durst zu, oder würden gar von Beklemmung, Herzensangst und einem vollen gespannten Puls begleitet, so muß man, den Zufällen und der körperlichen Beschaffenheit gemäß, eine starke oder geringe Aderlaß vornehmen, und innerlich Salpeter, Essig und Oximel geben. Vorzüglich muß man dabey für freye und reine Luft sorgen.

Die Zeichen der Besserung sind Schweiße mit Erleichterung aller Zufälle, oder auch ein stärkerer Abfluß der Reinigung, und die Absonderung der Milch in den Brüsten; seltner ein vermehrter Harnabgang mit einem weissen Bodensalz. Sollte aber während dem Ausbruch des Fiebers das Abfließen der Reinigung plötzlich aufhören, und da-

her Schmerzen und Krämpfe im Leibe entstehen, so muß der Bauch mit Oel und Kampfer eingesalbet, und ein warmer erweichender Breyumschlag darüber gelegt, auch dergleichen Bähungen an die Geburtstheile gebracht werden. Lassen aber die Schmerzen nicht nach, sondern kommen in Zwischenzeiten wieder und nehmen wohl gar zu, so muß neben den vorigen Mitteln der Mohnsaft, so wie bey den Nachwehen, zu einem bis zwey Gran angewendet werden, s. unter Dolores parturientium. In diesem Fall scheinen aber immer andere entferntere Ursachen, als Unreinigkeiten der Därme, oder des Bluts, oder Fehler der Eingeweide statt zu finden, deswegen man diese aufs sorgfältigste aufsuchen muß.

Sollte bey blutreichen Weibern das Blut samt dem Milchstof so stark nach dem Kopf getrieben werden, daß sich Schlaflosigkeit oder Schlafsucht, oder ein verwirrter Verstand einstellen, so muß man nicht nur mehr Blut weglassen, sondern auch Blutigel an die Schläfe setzen, oder Bähungen von kaltem Wasser über den Kopf und warmes über die Brüste und Füße mit Flanell schlagen, und dies öfters wiederholen.

Bey allen diesen Umständen ist aber vorzüglich immer dieses nöthig, daß das Kind angelegt,

oder die Brüste ausgesaugt und mit warmen Umschlägen belegt werden, um die Verhärtung derselben zu zertheilen. Werden sie nicht zertheilt, sondern gehen in Eiterung über, so verfährt man so, wie im 1sten Theile, Seite 20 gesagt worden ist.

Stellen sich während dem Milchfieber Durchfälle ein, so muß man deren Ursachen zu erforschen suchen, und diese sind mehrentheils verdorbene Galle, Unreinigkeiten der Därme und endlich eine plötzliche Erkältung. In den ersten Fällen sind Brechmittel in kleinen Gaben und dann gelinde Abführungen aus Salz, Tamarindenmark, Manna und Oximel, in kleinen Gaben, und mit vielem Getränk gegeben, und erweichende Klystire nothwendig. Im letzten Fall dienen ebenfalls Klystire, zugleich sind auch warme Umschläge des Bauchs und der Schenkel, nebst dem häufigen warmen Getränk mit Salpeter, und der Erwärmung des ganzen Körpers nothwendig, um, sobald wie möglich, die Säfte wieder nach der Haut zu bringen und den Schweiß zu befördern. Gesellen sich Schmerzen und Krämpfe zum Durchfall, so kann, aber auch nur in diesem Falle, der Mohnsaft in geringer Menge zu den vorigen abführenden Mitteln oder den Klystiren gesetzt werden.

Immer

Immer muß man hier, besonders bey denen, die selbst stillen, die Absonderung der Milch in den Brüsten, vor Augen haben, und diese nicht durch zu heftige Abführungen unterbrechen oder gar aufheben. — Würde aber die Absonderung der Milch verhindert oder gar, besonders durch heftige Leidenschaften, wieder zurück ins Blut geführt, so könnte hier leicht eine Auflösung des Bluts oder eine Milchversetzung entstehen, um so mehr, wenn ein fauler Zunder in den Gedärmen befindlich wäre, oder faulartige epidemische Krankheiten in Schwange giengen. Hiervon sehe man unter Febris puerperarum und Metastasis lactea.

Febris puerperarum, Fr. la Fièvre des Accouchées, das Fieber der Kindbetterinnen, Kindbettfieber. Ist ein Fieber, welches die Wöchnerinnen den 2ten, 3ten und 4ten, auch wohl 8ten und 9ten bis 12ten Tag, höchstselten später befällt, und sich dadurch vor mancherley andern Fiebern, denen die Kindbetterinnen unterworfen sind, auszeichnet, daß sich zu einem Fieber herumziehende und anhaltende Schmerzen im Unterleibe mit einer Auftreibung desselben gesellen. Dieser Schmerz folgt dem ersten Anfalle des Fiebers in einigen Stunden, zuweilen können aber auch die fieberhaften Bewegungen einige Tage anhalten,

ehe

ehe der Schmerz im Unterleibe hinzukommt, und da die Wöchnerinnen theils ein etwas anhaltendes Milchfieber, theils aber auch Fieber von andrer Art haben können, so kann man ein Fieber nicht eher ein Kindbettfieber nennen, als bis sich Zufälle zeigen, die von einer Ansammlung von Feuchtigkeiten nach dem Unterleibe zeigen.

Das Kindbettfieber hat nach Beobachtungen die Weiber sowohl nach einer schweren widernatürlichen, als nach einer leichten natürlichen Geburt befallen, ja sie haben vor dem Anfall recht munter und gesund geschienen, und schon Milch in den Brüsten, folglich ein gelindes Milchfieber gehabt; aber es hat sich auch, statt des gewöhnlichen Milchfiebers, zuweilen mit gelinden zuweilen gleich mit heftigen Zufällen eingestellt. Das Milchfieber kann so heftig seyn, daß keine Absonderung der Milch zu Stande kommt, oder wenigstens nicht in den Brüsten, sondern an einem unrechten Ort geschieht, da denn, sobald Schmerzen im Unterleibe erfolgen, eben dieses Fieber aufhört, Milchfieber zu seyn, und zum Kindbetterinnenfieber wird. Das Milchfieber kann auch entweder gar nicht da gewesen seyn, oder schon aufgehört haben, und ein neues Fieber von Erkältung entstehen, wenn zu diesem Fieber Schmerzen und Auftreibung des Unterleibes

hinzu-

hinzukommen, ist es wiederum ein solches Fieber. Es kann nach der Geburt, wenn heftige Gemüths-bewegungen entweder vorhergegangen, oder nach der Geburt gewesen sind, ein Fieber entstehen, dem bald Schmerzen im Unterleibe folgen; auch können Krämpfe, plötzliche unterdrückte Geburtsreinigung, Entzündungen der Mutter und anderer Theile dieses Fieber veranlassen. Endlich können sich gallichte Unreinigkeiten in den ersten Wegen angesammlet haben, die denn nach der Geburt und bey etwa vorhandenen epidemischen Konstitution gar leicht ein Fieber verursachen, das mehrentheils zum Kindbetterinnenfieber wird. Zuweilen hören bey diesem Fieber die Lochien zugleich auf, nicht selten aber fließen sie noch einige Zeit hindurch, und es geschieht auch wohl, wiewol selten, daß sie gar nicht unterbrochen werden.

Die öftern Ursachen sind Unreinigkeiten der ersten Wege, und eine plötzliche, unterdrückte und langanhaltende Verstopfung der Reinigung, dadurch nicht nur das Blut und die Säfte faul werden, folglich die Milchabsonderung verhindert wird, sondern auch zugleich in den Eingeweiden ein solcher mächtiger Reiz entsteht, wodurch die zurückgehaltene scharfe Milch hieher gelockt, und endlich eine Ergießung und Absonderung derselben in die

Bauch-

Bauchhöle oder andere Eingeweide verursachen wird. Wird sie nicht bald wieder durch die einsaugenden Gefäße aufgenommen und ausgeführt, so muß sie schärfer werden, gerinnen oder faulen, und dann den Brand und den Tod verursachen.

Zu näherer Bestimmung dieses Fiebers, und um allen Irrthum und Verwirrung der Zufälle zu vermeiden, unterscheidet und theilt man am beßten das Fieber ein in das faulartige und entzündungsartige. Die wesentlichsten Kenn- und Unterscheidungszeichen eines faulartigen, als der gefährlichsten Art, sind: wenn sich zu einem Fieber mit einem etwas geschwinden, zusammengezogenen Pulse, anhaltende heftige Schmerzen im Bauche gesellen, die denen bey heftigen Koliken ähnlich sind; wenn der Leib gespannt, aufgetrieben und schmerzhaft, vorzüglich um und über dem Nabel wird, die Milch in den Brüsten sich vermindert und gänzlich verschwindet und die Kräfte sinken, daher auch allemal eine gewisse Traurigkeit und Niedergeschlagenheit des Geistes und kalte Gliedmaaßen bemerkt werden. Hierbey fließt die Reinigung am Anfange, wenn ihre Verstopfung nicht die Ursache dieses Fiebers ist, mehrentheils ununterbrochen fort, und die Zunge ist weiß und feucht; in ganz seltenen Fällen bleiben auch wohl

die ersten Tage die Brüste unverändert und sondern etwas Milch ab, doch sind sie immer schlaffer, wie im natürlichen Zustande, und unschmerzhaft.

Ausser diesen wesentlichen Zufällen, die diese Krankheiten von allen andern unterscheiden, sind noch folgende besondere. Ein vorhergehender Frost oder doch unangenehmer Schauder und Brechen, Zerren des Rückgrads mit Uebelkeiten oder wirklichen Erbrechen, dadurch eine grüne oder gelbe Flüssigkeit allemal mit Erleichterung ausgeworfen wird. Die Zunge ist gelb oder doch unrein und der Athem stinkend. Das Gesicht wird verändert, weiß, fällt zusammen und die Pupillen werden groß und unbeweglicher. Zuweilen ist der Leib verschlossen, öfterer zeigt sich zugleich ein Durchfall und ein Abgang eines stinkenden weißlichten Koths, ohne alle Erleichterung. Werden die Ursachen dieses Fiebers nicht bald gehoben, so vermehren sich die angeführten Zufälle stündlich; es kommen noch Rasereyen, heftige entkräftende Durchfälle, Ohnmachten, und Zittern der Glieder dazu; der Puls wird zitternd, aussetzend, die Gliedmaaßen kalt, der Bauch heiß und immer höher aber weicher, wobey zuweilen Friesel oder Flecken entstehen, die bald schwarz werden und

nichts

nichts erleichtern, und endlich erfolgt den 5ten, 7ten, ja zuweilen den 3ten, 4ten Tag der Tod.

Nach dem Tode wird der Bauch plötzlich noch mehr zur ungeheuren Höhe ausgedehnt, und mit großen blauen oder schwarzen Flecken bemahlt, die Leiche riecht abscheulich, und ist besonders in ähnlichen Fällen ansteckungsfähig, und muß daher gleich beerdigt werden. In der Bauchhöle findet man nach dem Tode eine grüngelblichte eiterartige, und milchartige Feuchtigkeit, darinn öfters ganze geronnene Klumpen schwimmen, oder in andern Eingeweiden, als in den Eyerstöcken, der Muttertrompete, seltener in der Gebärmutter, und noch seltner in der Brust oder der Hirnhöle. Dabey sind äusserlich die Gedärme mehr oder weniger entzündet, oder so wie das Netz brandigt, und letzteres wohl gar aufgelöst und verzehrt.

Selten oder vielleicht niemals erfolgt eine ordentliche Krisis, weil die Ausführung der im Unterleibe befindlichen Materie nur nach und nach durch die Geburtsreinigung, durch den Stuhlgang und durch die Haut geschehen kann. Die Zeichen der Besserung bestehen daher in dem nachlassenden Schmerz im Bauche, und dagegen Spannen und Geschwulst in den Brüsten, einem höheren Puls und einer feuchten ausdünstenden Haut, starken

übelriechenden Abgang durch die Schaam oder den After, mit Erleichterung aller Zufälle, und endlich in der Zunahme der Kräfte.

Die genaueste Aufmerksamkeit aber muß man auf den ausführlich bezeichneten Anfang, Fortgang und Ausgang dieser Krankheit haben, weil hier sowol, wie bey dem folgenden Entzündungsfieber, die Zufälle verkannt und mit den öfter entstehenden Nachwehen verwechselt werden können, welcher Irrthum, wegen der so sehr verschiedenen, bisweilen entgegengesetzten Heilart, der Wöchnerin das Leben kosten kann. Bey den Nachwehen empfinden die Weiber zuweilen weit mehr Schmerzen, als beym wahren und besonders faulartigen Kindbettfieber, allein sie sind krampfartig und aussetzend, da dann die Wöchnerin wie gesund ist. Inzwischen können die Nachwehen, besonders wenn der Ausfluß der Reinigung lange zurückgehalten wird, oder die Gedärme voller Unreinigkeiten sind, bey einer üblen Behandlung gar leicht in das Kindbettfieber übergehen.

Die zweyte Art des Kindbettfiebers ist entzündungsartig, befällt die Wöchnerinnen öfter, wird aber auch selten so gefährlich, wenn anders keine Fehler dabey vorgehen. Dieses befällt vorzüglich die starken, voll- und dickblütigen Weiber,

wo-

woben aber auch eine natürliche Anlage zu Entzündungskrankheiten, und eine während oder nach der Geburt entstandene Verletzung irgend eines Theils, als der Gebärmutter oder deren Scheide u. s. w. mit in Betrachtung kommen, so daß daher in diesen Umständen alle Weiber Entzündungsfieber befallen können. Alle andere vorher angeführte Ursachen können hier ebenfalls die Entzündung und die Krankheit vermehren. Neben denen ist hier vorzüglich auf eine örtliche Verletzung der eben benannten Theile zu sehen, weil man dadurch zur richtigen Kenntniß des Uebels und zur nächsten Heilmethode angeführet wird.

Nach schweren oder widernatürlichen Geburten, besonders bey dem Gebrauche der Instrumente, können Quetschungen oder Zerreissungen entstehen, die leicht in eine Entzündung übergehen und gefährlich werden können. Wenn nun in diesen Umständen noch eine große Vollblütigkeit oder auch nur eine verdorbene Galle, oder Unreinigkeiten in den Gedärmen zugegen sind, so veranlaßt diese örtliche Entzündung heftigere Zufälle und gefährlichere Folgen im Körper, so, daß durch beyderley Ursachen die hier so nöthige Milchabsonderung verhindert, die Entzündung vermehrt werden, ja sogar noch eine Milchverse-

ßung oder ein Ausschwißen des verdickten Blut-wassers in irgend einem Eingeweide geschehen kann. Und dies gilt allemal als ein wesentliches Zeichen eines Kindbettfiebers. Denn entstünde aus irgend einer Ursach eine Entzündung an äussern oder innern Theilen des Körpers, nebst einem heftigen Fieber, harten Pulse u. s. w. doch ohne die herumziehenden Schmerzen in den Därmen, und die Absonderung und Absetzung der Milch in den Brüsten würde dadurch nicht gehemmt, oder doch nicht ganz abzufliessen gehindert, so wäre dies nur ein bloßes Entzündungsfieber, das die Wöchnerinnen öfterer befällt, welches aber nicht leicht gefährliche Folgen hat.

Die herumziehenden Schmerzen im Bauch, und die mangelnde Milch in den Brüsten bezeichnen also das entzündungsartige Kindbettfieber, und unterscheiden es von einem einfachen Entzündungsfieber. Dagegen sind die Härte des Pulses, rothe Augen und vorzüglich größere Lebenskräfte die Zeichen, wodurch dies Fieber von dem faulartigen unterschieden wird, und dieser Unterschied ist von großer Wichtigkeit, weil sich die Heilart darauf gründet. Der Siß der Entzündung wird nach der Empfindung der Kranken beurtheilt. Ist der Grund oder Körper der Gebärmutter entzündet,

det, so ist der Schmerz im Bauche höher, und heftiger, als wenn der Hals oder Muttermund und die Scheide entzündet wäre. Im ersten Fall leidet der Magen und das Zwerchfell, im letzten die Urinblase und der Mastdarm, daher erfolgt bey der ersten Art mehrentheils Erbrechen und Schluchsen, in der letzten eine Strangurie und verstopfter Leib, oder ein Durchfall mit einem heftigen Zwängen, welches letztere in diesen Fällen immer ein schlimmes Zeichen ist. Zuweilen entsteht ein solcher heftiger Durchfall nach einer gewaltsamen Verletzung der Scheide oder Gebärmutter, und ist dann gefährlicher; öfter nach einer schleunigen Erkältung des Körpers, und dann ist er heilbarer.

Die Entzündung in der Scheide oder der Gebärmutter kann nicht nur in Eiterung oder Brand übergehen, sondern die Milch kann auch bey einer heftigen Entzündung, in die Bauchhöle austreten, oder sich in die Gedärme oder das Netz ergießen und hier ebenfalls Entzündungen und am Ende den Brand in den Gedärmen oder in den Eyerstöcken und so den Tod verursachen.

Zeichen der Besserung sind hier nachlassende Schmerzen, schlanker Leib, weicher Puls, das Abfließen der Reinigung, eine gelinde Ausdünstung,

und endlich die Absonderung der Milch in den Brüsten. Sollte aber die Entzündung in Eiterung übergehen, so wird dies an den nachlassenden Schmerzen und dem Ausfluß des Eiters erkannt, vor dessen Erzeugung sich aber allemal ein neuer Fieberanfall mit etwas Frost einstellet, worauf der Puls sinkt und die Zufälle gefährlicher werden.

Zuweilen entstehen entweder gleich beym Milchfieber, oder später **Entzündungen in der Lunge.** Die entfernten Ursachen sind entweder, eine vorher geschwächte oder entzündete Lunge, eine heftige Anstrengung im Wochenbette und eine Dickblütigkeit; die nächsten Ursachen, gemeiniglich Erkältung nach der Geburt, und der Gebrauch hitziger Getränke und Arzneyen. Hier sind die nämlichen Zeichen einer gewöhnlichen Lungenentzündung zugegen, ausser daß die Zufälle, wegen der grossen Empfindlichkeit der Wöchnerinnen, peinigender sind, und öfter von Krämpfen begleitet werden; auch erfolgt fast derselbe Ausgang, ausser daß zuweilen ein häufiger, milchähnlicher Auswurf als Krisis erfolgt. Bey dieser Krankheit bleibt, wenn sie nicht durch ein schlechtes Verhalten und eine unrechte Heilart in ein Kindbettfieber übergeht, der Leib immer schlank und unschmerzhaft, und etwas Milch in den Brüsten, so daß sie mit unter den Säugling zu ihrer Erleichterung mit anlegen kön-

können. Indessen ist hier gleich zu Anfang große Vorsicht nöthig, um die Entzündung und die Reize zu mildern, damit die Absetzung der Milch vermieden werde. Nach dieser Krankheit bleiben die Wöchnerinnen lange schwach und für alles, vorzüglich die Leidenschaften empfindlich, und erholen sich sehr langsam, besonders nach dem faulartigen Kindbettfieber, weswegen sie gut beobachtet werden müssen, wenn sie nicht in eine Auszehrung oder wirkliche Schwindsucht verfallen sollen.

Sobald man nach der Geburt von dem faulartigen Kindbettfieber die ersten Anzeigen gewahr wird, so muß man das Pulver der Ipecacuanha in einer hinreichenden Dose, wenigstens zu 15 Gran geben. Bey dieser Gabe darf man es aber nicht bewenden lassen, sondern man muß es nachher alle 2 Stunden zu 2 Gran, mit etwas Magnesie oder Milchzucker versetzt, reichen. Auch kann man die Ipecacuanha mit Rhabarber und Weinsteinram, jedes zu 10 Gran mit Wasser verordnen, und läßt so lange warmen Chamillenthee nachtrinken, bis ein Erbrechen erfolgt, und wenn dies nicht in einer halben Stunde geschieht, so wird die zweyte Gabe gereicht, und dies so oft wiederholt, bis ein hinlängliches Erbrechen und einige Erleichterung erfolgt. Die Wiederholung des förm-

lichen Brechens richtet sich nach den Anzeigen der fortdauernden Congestion, welche besonders im Leibschmerz, gereizten kleinen Puls, Aufblähen des Unterleibes, wässerichten Durchfall, und Neigung zum Erbrechen bestehen.

Aeusserlich wird, sobald sich die Schmerzen einfinden, ein Liniment aus Oel, Salmiakgeist, Kampfer und Mohnsaft, über den Bauch öfters eingerieben, und dabey kalte Umschläge übergelegt. So nöthig diese über den Bauch sind, so vorzüglich sind zu gleicher Zeit warme erweichende Umschläge über die Brüste. Dabey müssen die Brüste öfters auf eine natürliche oder künstliche Art ausgesogen werden. Vorzüglicher ist immer in diesen Fällen das künstliche Aussagen mittelst einer Milchpumpe (s. im isten Theile, S. 207), oder auch im Nothsall einer Pfeife oder trockner Schröpfköpfe; so bald aber die Milch wieder zuschießt, dann ist das Aussagen nicht nur zu verdoppeln und von großer Wichtigkeit, sondern auch das natürliche vorzüglicher, nur muß man sich, falls das eigene Kind hiezu zu schwach ist, grösserer Kinder oder auch wohl erwachsener Personen bedienen. Erfolgt aber das Gegentheil, so, daß keine Milch nach den Brüsten tritt, diese vielmehr noch welker werden, so ist dies ein Zeichen, daß die Milch hier nicht abgesondert, sondern ganz nach dem Unterleibe

oder andern Theilen hinbewegt wird, desfalls man alle Bemühungen an den Brüsten ersparen, und sein alleiniges Augenmerk auf die anderweitige Bewegung und Absonderung der Milch richten muß.

Erfolgt hier nach den ersten Brechmitteln keine sonderliche, oder doch nicht anhaltende Erleichterung, so müssen diese wiederholt oder verstärkt werden. Nehmen aber im Gegentheil die Zufälle zu, würde der Schmerz größer, der Bauch höher, die Frau schwächer und beängstigter: so müssen hinreichende Abführungen und Klystire angewendet werden. Dies findet so wol statt, wenn der Leib verstopft, als wenn ein Durchfall zugegen wäre; und eben sowohl bey einer verstopften als fortfließenden Reinigung. Die Abführungen müssen hier fäulnißwidriger Natur seyn. Hier dient z. B. eine Auflösung von Tamarinden, Manna, mit einem Zusatze von einigen Quenten Seignettsalz; oder einer Auflösung von Glaubersalz einer Unze, Tamarindenmark drey Un,en in sechs Unzen Wasser, wozu man wässerichte Rhabarbertinktur und Klapperrosensyrup, von jedem 3 Unzen setzt. Hiervon werden stündlich 2 Eßlöffel voll gegeben, wenn nicht die Hartleibigkeit, oder die große Menge des faulen Zunders in den Gedärmen eine stärkere, oder die häufigen Stühle

mit Erleichterung eine geringere Gabe erforderten. Im Fall ein wirklicher kritischer Durchfall mit Erleichterung der Zufälle erfolgt, muß der Klapperrosensyrup weggelassen, und dagegen der Cichoriensyrup mit Rhabarber zugesetzt werden. So bald die Stühle zu häufig, wässericht und entkräftend werden, muß man mit diesen Purgirmitteln inne halten, und eine Auflösung von einer Quente Salmiak in 6 Unzen Wasser mit 3 Loth Mandelsaft versetzt, alle 2 Stunden zu 2 Eßlöffeln geben. Zu den Klystiren wählt man eine Abkochung aus Chamillenblumen mit süssem Mandelöl und Salpeter; im Fall der Leib sehr dick, und die Leidende nicht bey Verstande wäre, oder auch nur kalte Gliedmaaßen mit einem sehr gesunkenen Puls hätte, könnte man zu diesem Klystiren noch Kampfer und ein flüchtiges Laugensalz setzen.

Vorzüglich muß auch auf die Kindbettreinigung gesehen werden, ob sie nämlich ganz unterdrückt oder auch nur verringert, und natürlich oder widernatürlich beschaffen sey. Im ersten Fall muß eine warme, gelinde, reizende Feuchtigkeit öfters in die Mutterscheide gespritzt werden. Hiezu bedient man sich eines starken Dekokts aus Chamillen- und Hollunderblüten mit Salpe-

ter,

ter, Kampfer und etwas süssem Mandelöl. Ist der Abfluß der Reinigung, sowol der Menge als Gestalt nach, widernatürlich beschaffen, z. B. weiß oder gelblicht u. s. w. so ist dies als ein kritischer Ausfluß anzusehen, und sind hier ebenfalls warme Einspritzungen aus Quecken und Cichorienwurzeln mit Rosenhonig und etwas Myrrhenessenz nöthig, darunter auch, falls die Scheide wund und schmerzend würde, Sydenhams Laudanum gesetzt werden muß. So bald Krämpfe in der Gebärmutter erfolgen, welche man an den heftigen absetzenden Schmerzen erkennt, dabey denn auch der Abfluß der Reinigung gehemmt wird, muß der Mohnsaft innerlich gegeben und äusserlich durch die Scheide eingespritzt werden. Sobald aber wieder Uebelkeiten erfolgen, oder auch nur Ekel und bitterer Geschmack, so müssen eben so wol die vorigen Brechmittel wiederholt werden, als wenn der Puls sinkt, die Gliedmaaßen kalt werden und verstärkte Phantasien, und größere Beängstigungen erfolgen.

Wird dies alles zeitig und gehörig befolgt, so kann man sich einen glücklichen Ausgang versprechen, wenn anders keine absolut tödtliche Verletzungen während oder nach der Geburt erfolgt sind, oder die Kranke die Wirkung durch eine über-

triebene

triebene Angst, oder durch heftige Leidenschaften gestört, und das Uebel plötzlich verschlimmert hat. — Friesel, Flecken und überhaupt alle Ausschläge ändern die angeführte Methode nicht, wenn diese Mittel früh genug und hinlänglich gebraucht werden. Wird aber nicht hinlänglich ausgeführt, dagegen der Kampfer, China u. d. gl. mehr gegeben, so erfolgen dergleichen Ausschläge mit der Verschlimmerung aller Zufälle, die der Arzt selten heben kann.

Wenn ein milchähnlicher Abgang durch den After und den Urin mit Erleichterung erfolgt, so kann man einen glücklichen Ausgang prophezeyen, wenn man nur bemühet ist, diesen Auswurf durch gelinde Abführungen zu befördern, und die Gedärme durch eine Menge eines schleimigten Getränks reizlos zu machen, und sie vor Entzündungen oder dem Brande zu bewahren. Haber- oder Gerstenschleim, eine Auflösung des arabischen Gummi, abwechselnd mit ganz dünner Hühnerbrüh und etwas Zitronensäure müssen hier häufig, und zwar lauwarm getrunken werden. Dazwischen kann man auch schwachen Thee, und wenn der Durst groß ist, Wasser mit etwas Vitriolgeist erlauben. Doch muß letzterer nicht zu früh, auch nicht so stark gegeben werden, daß er zusammenzieht, und den Absatz

der Feuchtigkeiten im Darmkanal hindert. Schlimmer ist der Abgang durch den After, wenn er schleimigt, braun oder gar schwarz ist, und einen Leichengeruch hat. Hier sind die vorigen Abführungen höchst nöthig, dabey nun die Vitriolsäure häufiger im Getränk gegeben werden kann. Sinken die Lebenskräfte, so kann nun mit großem Nutzen öfters etwas Rheinwein dazwischen gegeben werden.

Mindern sich hierauf die Zufälle nicht, wird im Gegentheil der Bauch höher, die Schwäche und Beängstigung größer, so ist der Brand zu befürchten, und die Kranke in großer Gefahr. Indessen muß man nicht gleich verzagen und auch in diesem Falle kann man noch ein gelindes Brechmittel anwenden, wenn es nicht eine wirkliche Entzündung des Magens, oder des Zwerchfells, welches der brennende Schmerz im Magen und ein anhaltendes Schluchzen zu erkennen giebt, hindert. Wirkt das Brechmittel noch Erleichterung, so kann man jetzt eine verstärkte Abkochung aus der China, der Serpentaria mit dem Tamarindenmark geben, dazu man jetzt auch Kampfer setzen, oder diesen dazwischen in Pulver, alle 3 Stunden zu 2 bis 3 Gran, mit Zucker geben kann. Eben so können ähnliche Klystire mit Kampfer lauwarm beygebracht, und Eßig über den Bauch geschlagen und

end-

endlich alles, was der Fäulniß widersteht und die Kräfte des Körpers erhält, angewendet werden.

Sobald einige Besserung erfolgt, müssen die Brüste wieder ausgesogen werden, um so viel möglich die natürliche Absonderung der Milch zu befördern. Indessen ist dies beym anhaltenden Kindbettfieber, da große Ausleerungen durch den After oder andere Wege erfolgt und dadurch die Kräfte erschöpft sind, oft nicht möglich, desfalls man auch dann diese Operation nicht hartnäckig fortsetzen, sondern das Kind lieber völlig absetzen, und nur für die Wiederherstellung der Frau sorgen muß. Vorzüglich ist derselben eine gehörige Ruhe und die Entfernung alles Geräusches und aller Nervenreizungen nöthig. Nächst der Ruhe und der Enthaltsamkeit aller Leidenschaften muß die Diät zwar nährend, aber leicht verdaulich seyn. Blähende, fette und harte Speisen müssen die ersten Monate vermieden, und eben auch so lange die verdaulichen Speisen in geringerer Menge, und lieber öfter genossen werden. Als Arzney läßt man die China, erst das Extrakt, oder einen Aufguß, und später das Pulver davon, stark und anhaltend gebrauchen, und täglich etwas Rheinwein unter Wasser oder auch allein, Löffelweise nehmen. Auch muß man solchen Frauen eine große

Scho-

Schonung im Ehebette empfehlen, und für die baldige Schwängerung warnen, weil sie dadurch, ehe sie alle ihre Kräfte und die vorige Gesundheit haben, leicht unzeitige und für sie höchst gefährliche Geburten erleiden könnten.

Das entzündungsartige Kindbettfieber giebt sich zu erkennen, wenn die Wöchnerin bald nach der Geburt von einem Fieber mit einem harten vollen Pulse befallen wird, und sich dazu heftige, anhaltende Schmerzen im Bauch gesellen, obschon noch die Geburtsreinigung fließt und die Milch in den Brüsten abgesondert wird. Wenn dieses Fieber hinlänglich erkannt ist, so ist ein Aderlaß am Arm das erste wesentlichste Hülfsmittel. Nächst dieser muß hier die obenangeführte Abführung, jedoch ohne Rhabarber und in kleinen Gaben verordnet werden. Lassen die Zeichen der Entzündung nicht nach, so muß die Aderlaß in kurzem ein oder mehrmale wiederholt, und innerlich der Salpeter in Wasser aufgelöst und viel Oximel und Citronensäure, und zum Getränk Haberschleim, Thee und Wasser mit dieser Säure gegeben werden.

Dabey sind nun ebenfalls mehrentheils alle die übrigen, beym faulartigen Fieber angegebenen Hülfsmittel mit anzuwenden, als das Aussaugen

der Brüste, die Einsalbungen und Umschläge des Bauchs, nur daß diese hier Anfangs erweichender Nätur, als von Habergrütze oder erweichenden Kräutern, Leinsaamen u. s. w. in Milch gekocht, und auch wärmer seyn müssen. Sobald aber die entzündungsartigen Zufälle nachlassen, und sich mehr Zeichen der Bösartigkeit äußern, sind die erstern zusammenzihenden, kalten Umschläge vorzüglicher. Sollte sich endlich die Milch aus den Brüsten völlig verlieren, und auch die Reinigung zu fließen aufhören, so müßten die vorigen Brechmittel ebenfalls, nach den ersten Aderlässen aber, wegen der größern Reizbarkeit in kleinen Dosen, z. B. Ipecacuanha und Rhabarber, jedes 5 Gran, Weinsteinram 10 Gran, gegeben werden.

Setzen sich die bisherigen herumziehenden Schmerzen im Bauch an einer Stelle fest, so wäre ein großes Zugpflaster an diesem Ort von grossem Nutzen. Sollte sich aber sowol hier, als in dem vorigen Fieber, am Unterleibe, oder an andern fleischichten Theilen eine Geschwulst äußern, die von der abgesetzten Milch in das Zellgewebe der Haut zeigte, so muß diese Geschwulst durch erschlaffende warme Umschläge erweicht, und deren Zeitigung beßtmöglichst befördert, oder deren Zertheilung bewirkt werden. Im ersten Fall muß

die

die Geschwulst durch einen großen Einschnitt erweitert werden, um das Extravasat herauszulassen und dann die Eiterung zu befördern; im letztern muß man wieder stärkere Abführungen geben, um die zurückgetretene Milch durch den Darmkanal auszuführen, und endlich die Absetzung in der Bauchhöle zu verhindern. Sollte sie aber in andern Gegenden in dem Zellgewebe der Haut abgesetzt werden, so muß die Erweichung wieder auf die vorige Art unternommen werden. Gelingt dies, so daß man die Geschwulst öffnen und den Ausfluß befördern kann, so erfolgt hier oft ein kritischer Auswurf, und die völlige obgleich langsame Genesung. In diesem Fall muß man noch immer bis die gefährlichern Zufälle nachlassen, durch warme erweichende Umschläge und Digestivsalben, selbst zuweilen mit dem rothen Präcipitat vermischt, den Zu- und Abfluß der Gauche zu befördern suchen, und nun die Abführungen aussetzen, dagegen stärkende Mittel besonders die China und bittere Extrakte anwenden. Uebrigens sehe man auch noch über die Versetzung der Milch unter Metastasis lactea.

Sowol bey dem entzündungs- als faulartigen Kindbettfieber sind bey der Besserung die obigen Verhaltungsregeln, wie auch der Gebrauch stär-

kender Mittel nothwendig, nur daß sich die Kranken der letztern Art leichter erholen und früher genesen.

Zu Verhütung dieser fürchterlichen Krankheit empfiehlt Hr. Hufeland *) außer einer guten Diät, arbeitsamen Lebensart, öfterer Bewegung in freyer Luft, und einigemal abführenden Mitteln in den letztern Monaten der Schwangerschaft, den Gebrauch eines antiphlogistisch abführenden Tränkchens gleich den ersten Tag nach der Niederkunft, und das Anlegen des Säuglings gleich in den ersten Stunden nach der Geburt.

Die Lungenentzündungen der Wöchnerinnen werden größtentheils so, wie diese Krankheit überhaupt behandelt, außer daß man auf die große Empfindlichkeit dieser Kranken, und auf die Absonderung der Milch und den Fluß der Reinigung mit Rücksicht nehmen muß. Damit beyde Absonderungen nicht gehemmt, oder völlig unterdrückt werden, muß häufiges schleimichtes, leicht nährendes Getränk gegeben und das Anlegen des Kindes, wie auch das Bähen der Geburtstheile angeordnet werden. Inzwischen sind auch hier gleich Anfangs die Aderlässe höchst nöthig, die, wenn die Stiche nicht nach-

*) Stark's Archiv für die Geburtshülfe B. I. St. 3. S. 94.

nachlassen, und der Puls hart und voll bleibt, dreust wiederholt werden können. Ist der Leib verstopft, oder doch, wie mehrentheils der Fall ist, nicht hinreichend geöffnet, so sind zuerst gelinde Abführungen aus Salz und Tamarindenmark mit Oximel, und dann der Salpeter in Wasser aufgelöst mit Zitronensäure und einem Saft nothwendig.

Da die Empfindlichkeit hier so groß ist und sich leicht Krämpfe dazu gesellen, so ist hier nach der ersten Aderlaß und gelinden Abführungen der mäßige Gebrauch des Mohnsafts vorzüglich. Man nimmt z. B. Salpeter und Glaubersalz, jedes 3 Quenten, Citronensäure 2 Loth, weißen Mohnsyrup 6 Loth, und Hollunderblüthenwasser 16 Loth, und läßt hievon alle 2 Stunden eine halbe Theetasse voll nehmen, und jedesmal einige Tassen Haber- und Graupenschleim mit Honig oder einem Syrup nachtrinken. Dazwischen kann auch Thee und Wasser, so viel beliebig ist, getrunken werden, weil die Menge des Getränks heilsam ist. Sollten die Stiche nicht nachlassen, so kann man auch die schmerzende Stelle mit Oel, Kampfer, Mohnsaft u. s. w. einsalben, auch das Gummipflaster mit etwas Spanischfliegenpulver und Kampfer vermischt drüber legen, welches man aber, um kei-

ne Blasen zu ziehen, nur einige Stunden liegen lassen, und dann wieder verneuern muß.

Hier entstehet ebenfalls, so wie bey andern Lungenentzündungen ein blutiger Auswurf, der sich aber nachher verändert und dann weiß, milchähnlich und kritisch wird. Indessen hält dieser schleimichte Auswurf oft lange an, wodurch der Körper geschwächt und abgezehrt wird. Hier ist der Gebrauch der China und der Milch höchst nöthig, so wie überhaupt eine leichte und gut nährende Diät, und nach geendigtem Fieber öftere mäßige Leibesbewegungen und trockne Luft sehr heilsam sind.

Fluor albus, Fr. Fleurs blanches, der weiße Fluß. Ist eine beständige Ausleerung, oder Auströpfeln von Flüssigkeit aus der Gebärmutter oder Mutterscheide, die insgemein weiß und gelinde, zuweilen aber scharf, gelb, grün und eiterartig, ohne von einer Vereiterung oder einer venerischen Schärfe herzurühren, welches aus den vorhergehenden Umständen zu beurtheilen ist; siehe auch unter Gonorrhoea, im 3ten Theil, S. 502.

Die Ursach dieser, die Empfängniß hindernden, Krankheit ist überhaupt die Folge von starken Kongestionen nach den Geburtstheilen, und von einer starken Schwäche; auch ist oft eine rheu-

matische

matische Schärfe die Ursache derselben. Als Zufälle dieser Krankheit bemerkt man, einen beständigen Ausfluß von Flüssigkeiten, den man vom Tripper durch seinen langsamen Anfang und Fortgang unterscheidet; Schmerzen und Schwäche im Rücken und in Lenden; allgemeine Schwäche; Bläſſe; verlorne Eßlust; Gelüsten; schweres Athemholen; hektisches Fieber; Auszehrung; Mutterbeschwerungen; ödematöse Geschwulst; Hitze und Brennen im Harn; und trüben Harn.

Zur Heilung dienen im ersten Falle sowol physische als moralische Temperirmittel, und im andern kalte Bäder und herbe stärkende Mittel, bey strenger und nicht sehr nährender Diät. Wenn diese Kongestionen von verstopften Drüsen entstehen, so giebt man kräftige zertheilende Mittel, z. B. Spießglasschwefel, Ammoniakgummi u. d. gl.

Fluxus lochialis, siehe Lochia.

Foetus, Fr. le Fétus, die **Leibesfrucht**, **das Kind in der Gebärmutter**, **ungeborne Kind.** Ist das Kind im Mutterleibe, welches seine Gestalt nach und nach erlangt hat, und nun daselbst nicht allein so lange aufbehalten, sondern auch ernährt wird, bis es nach erlangter völligen Reife durch die Geburt zur Welt gebracht wird.

Der erste Grundstoff der Frucht zeigt sich anfangs blos unter der Gestalt einer schleimigen Wolke, welche mitten in einer, mit hellem durchsichtigen Wasser angefüllten Blase schwimmet: und auch dieser erste Entwurf der künftigen Frucht kommt erst einige Wochen nach der Empfängniß zum Vorschein. Diese Früchte liegen in einer Kapsel, welche auswendig flockig, und in den erstern 4 bis 5 Wochen bald so groß, als ein mittelmäßiges Hühnerey, bey denen hingegen von 6 bis 7 Wochen noch größer ist.

Dieses befruchtete Ey, welches von drey unten vorkommenden Häuten gebildet wird, schwimmt gleichsam in den daselbst befindlichen Feuchtigkeiten, wenigstens hat das Ey anfangs noch nirgends die geringste Befestigung in der Gebärmutter; sobald aber das Ey einmal so groß worden, daß es die Wände der Gebärmutterhöle berührt, hängt es sich mit seinen Fasern an dieselben fest.

Im Anfange entwickelt sich die Frucht so langsam, und in der Folge so schnell, daß die Natur blos beym ersten Entwurf Schwierigkeiten zu haben scheint. Sobald sie aber aus dem gröbsten gebildet ist, so wächst sie von Monat zu Monat, und sogar binnen einer Zeit von 15 Tagen so merklich, daß man beträchtliche Veränderungen an ihr wahr-

wahrnimmt. Unterdessen geschieht dies nicht bey allen gleich. Man bemerkt z. B. wenn alle Umstände übrigens gleich sind, bey einer gewissen Anzahl fünfmonatlicher Früchte in Ansehung der Länge, Dicke und Schwere eben so viele Verschiedenheiten, als bey einer gleichen Anzahl vollkommen ausgewachsener Früchte, so daß man daher die Zeit der Schwangerschaft nicht nach der Größe und Schwere des Kindes genau bestimmen kann.

Die gewöhnliche Länge eines neunmonatlichen Kindes beträgt 18 bis 20 Zolle, und die beyden äußersten Punkte sind 16 und 22 ja auch 23 Zolle. Schwer ist es gewöhnlich 6 bis 7 1/2 und 8 Pfund; jedoch hat man auch Kinder zu 10 ja 13 Pfunden gesehen. Nach der Versicherung des Hrn. Melitsch *) war die gewöhnliche Schwere der Kinder, im Jahr 1789. neun bis 10 Pfund, und auch nicht so gar selten, Kinder von 12, 13 bis 15 1/2 Pfunden zu finden, daher ihn auch diese Fälle bald glaubend gemacht, daß Cranz ein Kind von 23 Pfund gesehen haben möchte.

Es giebt Kinder von 8 Monaten, welche eben so groß sind, als die von 9 Monaten und so umge-

*) Stark's Archiv für die Geburtshülfe rc. B. II. St. I Seite 72.

umgekehrt; dem ungeachtet wird ein erfahrner Geburtshelfer sie noch nicht für reif erklären. Denn man trift allezeit an den äussern Theilen einer achtmonatlichen Frucht, wenn sie auch gleich grösser seyn sollte, als eine vollkommen ausgewachsene Frucht, ein gewisses Merkmal von Unreifigkeit an, welches man bey den letztern nicht bemerkt. Von den Merkmalen eines unreifen Kindes, sehe man unter Partus præmaturus.

Die Stellung der Frucht im Mutterleibe anlangend, ist sie beynahe allezeit nach vorn zu gebogen, der Kopf hängt auf der Brust, die Arme sind in einander geschlungen, hängen auch an der Seite des Bauchs oder liegen neben der Nase auf die Augenhöle gestützt, die Schenkel und Füße befinden sich in der Beugung, die Kniee stehen von einander, sind auch zusammen gelegt, die Fersen sind gegen einander zugekehrt, und liegen an dem Hintern an. Die auf diese Art zusammen gebogene Frucht bildet einen beynahe eyrunden Körper, dessen größter Durchmesser ungefähr 10 Zoll, und der kleinste, welcher von einer Schulter zur andern geht, 4 1/2 bis 6 Zoll beträgt.

Die Lage der Frucht ist allem Vermuthen nach in der ersten Zeit der Schwangerschaft noch nicht beständig, so daß sie bald diesen, bald einen

nen andern Theil nach dem Muttermunde zu kehrt; so wie die Schwangerschaft aber zunimmt, so nimmt sie eine unveränderte und bestimmte Richtung an. Hievon sind indessen diejenigen Fälle auszunehmen, wo sehr viel Wasser in der Gebärmutter befindlich ist, weil sich bey solchen Frauen das Kind welches beständig die nämliche Beweglichkeit beybehält, welche es gleich in den ersten Monaten nach der Empfängniß hatte, auf verschiedene Weise, und sogar während der Geburtsschmerzen herumwenden kann.

In der Folge der Schwangerschaft sitzt die Frucht, nach der Meynung vieler Geburtshelfer, meist gerade in die Höhe, und zwar mit dem Angesicht nach dem Bauch der Mutter, und mit dem Rücken nach den Lenden zugekehrt, dann senkt sich der Kopf (in der 28sten Woche oder einige Wochen vor der Geburt) vorwärts nach dem Muttermund zu herunter, der Hintere begiebt sich in die Höhe, und das Kind macht den sogenannten Sturz oder Purzelbaum (Culbute, Culebute), so daß nun das Gesicht gegen das heilige Bein der Mutter zu stehen kommt. Bleibt sie aber stehen, wie vom Anfang, oder senkt sich mit dem Kopf auf die Seite, vor- oder hinterwärts, so entstehen die falschen Lagen.

Viele neuere hingegen, vorzüglich Camper und Baudelocque, erklären die Meynung von diesem Stürzen, und zwar mit vieler Wahrscheinlichkeit, für irrig, weil diese Lage nicht allein die allerunbequemste sey, welche das Kind nur nehmen könne, sondern auch dem Zusammenhange seiner Theile zuwider laufe. Das Kind nämlich habe gleich Anfangs die natürlichste Lage, wenn es mit dem Kopfe nach unten zu übereck auf dem Eingange der Beckenhöle steht, so, daß das Hinterhaupt an eine von den Pfannen, und die Stirn an die gegenüber stehende Zusammenfügung des Darm- und heiligen Beins anstößt. In dieser Lage ragt der Hintere nebst den Schenkeln und Füßen in die Höhe und neigt sich auf diejenige Seite hin, wo der Grund der Gebärmutter hin gesunken ist, so, daß der große Durchmesser des Kindes mit den Lendenwirbeln einen spitzigen Winkel macht.

Da das Kind sich nicht immer mit dem Kopfe, sondern auch mit andern Gegenden seiner Oberfläche im Anfange der Geburt an dem Muttermunde, wiewol nur selten, zeigt, so erfordern diese Gegenden von Seiten des Geburtshelfers eine desto größere Aufmerksamkeit, weil er sie leicht mit andern verwechseln, und in den daraus gezogenen Folgen irren könnte, wenn er nicht sehr geübt ist, die

Theile

Theile des Kindes durchs Gefühl zu unterscheiden. Hievon sehe man unter Partus præternaturalis, und hier nur vom Kopfe.

Unter allen Hauptheilen des Kindes ist der Kopf nicht allein der härteste, sondern auch der größte, wenn man die Brust alsdenn mit demselben vergleicht, wenn sie in der Geburt zusammengedrückt wird, weil sie sich jederzeit sehr leicht nach dem Kanale des Beckens richtet. Da der Kopf einen ähnlichen Bau hat, und seine Knochen zugleich beweglich sind, so kann sich der Kopf bey gewissen schweren Geburten nach der Gestalt des Beckens bilden. Indessen muß man bemerken, daß der Kopf immer in einem seiner Durchmesser größer wird, wenn er gleich in einem andern abnimmt.

Obgleich der Kopf des Kindes in der Geburt eine eyförmige Gestalt hat, so kann man doch an demselben fünf Gegenden, zwey Enden, vier Durchmesser, und zwey Umkreise unterscheiden.

Die fünf Gegenden des Kopfs sind: der Wirbel, die Grundfläche (basis), zwey Seitentheile und das Gesicht. — Das obere und hintere Ende des Kopfs ist das Hinterhauptsende: das untere und vordere wird von dem Kinne gebildet. Das erste ist dicker und runder: das andere spitziger und länger. Der größte schiefe Durchmesser

des Kopfs ist gemeiniglich 5 1/4 Zoll lang, gehet schief von der Zusammenwachsung des Kinnes bis zum äußersten Ende der Pfeilnath; der mittlere, lange, ist ungefähr einen Zoll kürzer, und erstreckt sich von der Mitte der Stirn bis zum Obertheile des Hinterhauptknochens; der dritte senkrechte, durchschneidet den Kopf vom Wirbel bis zur Grundfläche des Gehirns; und der vierte, quere oder kleine Durchmesser, geht von der Hervorragung des einen Schlafbeins bis zum entgegenstehenden. Diese letztern betragen gemeiniglich 3 Zolle und 4 bis 6 Linien. Man muß merken, daß der Kopf hinter den Ohren weniger breit ist, als in der angegebenen Richtung.

Der größte Umkreis des Kopfs, welcher durch die beyden Plättchen, das Gesicht, Kinn, die Hervorragung des Hinterhauptknochens und durch das große Loch gezogen wird, beträgt ungefähr 14 bis 15 Zolle: der andere hingegen, welcher quer über den Wirbel, die Grundfläche des Gehirns, und die Hervorragung der Schlafbeine geht, ist nur 10 bis 11 Zolle.

Wenn der Kopf sich in der Geburt verlängert, so geschieht dies allezeit nach seinem schiefen Durchmesser, so, daß die Spitze des Kegels, welchen er alsdenn vorstellt, über der hintern und obern Scheitelbein.

telbeinecke zu stehen kommt. Der Kopf kann sich aber nicht verlängern, ohne daß er in seiner Dicke von einer Seite bis zur andern, und oft vom Wirbel bis zu seiner Grundfläche, abnimmt. Diese Veränderungen, welche die Geburt allezeit begünstigen, und oft zu derselben unumgänglich nöthig sind, haben ihre Gränzen, welche nicht ohne Gefahr für das Kind überschritten werden können. Allein sie sind bey jedem Kinde verschieden, und ihr Unterschied hängt von dem Grade der Biegsamkeit, welche die Knochen des Hirnschädels besitzen, von der Breite der Näth und der Plättchen ab, und man kann sie daher nicht genau bestimmen. Zuweilen hängt er auch von dem Mangel und Daseyn der häutigen Verbindungen und Plättchen ab, weil es Fälle giebt, wo beyde schon sehr fest sind.

Die Näthe sind in der Frucht häufiger, als in erwachsenen Körpern, weil sich in diesem Alter die Hirnschalknochen nicht berühren, sondern sich Zwischenräume zwischen denselben befinden, welche mit Häuten angefüllt sind, von welchen einige die Plättchen heißen. Die merkwürdigsten Kopfnäthe in der Frucht sind: die Kranznath, die Pfeilnath, welche bis an die Nasenwürzel geht, die Winkelnath und die beyden Schuppennäthe.

Das vordere, oder sogenannte Scheitelplättchen hat beynahe die Gestalt einer Raute, und befindet sich in der Vereinigung der Kranz- und Pfeilnath, und ist am meisten zu merken. Viele behaupten, daß dieses Plättchen vor der Geburt eine schlagaderähnliche Bewegung habe; andere hingegen läugnen es. Das hintere Plättchen ist, wo sich die Pfeil- und Winkelnath mit einander vereinigen, bey welchem man aber fast niemals einen so großen Zwischenraum antrift, als bey dem vorhergehenden. Es ist auch von dem vorigen noch darinnen unterschieden, daß es nur drey, und nur sehr selten, wenn der Hinterhauptknochen noch aus 2 Stücken besteht, vier Ecken hat; jenes hingegen hat allezeit viere. Hierdurch lassen sie sich beyde beym Zufühlen leicht von einander unterscheiden. — Beyde Plättchen weichen von ihrer Gestalt öfters dadurch ab, daß kleine Verknöcherungen in ihnen entstehen die man auch noch in Erwachsenen öfters antrift. Am hintern Ende der Pfeilnath wird gemeiniglich auch noch ein kleines ellyptisches Plättchen bemerkt.

Noch andre Plättchen findet man an jedem Ende der Kranz- und Pfeilnath. Die an der Kranznath befindlichen liegen tief in den Vertiefungen des

Schlafbeins, und sind mit den Schlafmuskeln bedeckt; die an der Pfeilnath lassen sich sehr deutlich fühlen.

Eben so nützlich als vorbesagtes, ist die Kenntniß von dem Gelenk des Kopfs mit dem Rumpfe, seiner natürlichen Lage und seinen Bewegungen. Das erstere ist eine Art von gingymus, welche nur eine sehr geringe Bewegung zuläßt: denn wenn der Kopf eine sehr große Bewegung macht, so hängt dieselbe von der zu gleicher Zeit erfolgenden Bewegung aller Wirbelbeine des Genicks ab. Diese Bewegungen ereignen sich weit freyer in der Frucht, als im erwachsenen Körper, haben jedoch ihre Gränzen, welche man, besonders bey der Bewegung des zahnförmigen Fortsatzes, welche beynahe ganz auf dem Umdrehen des Halses beruht, sehr genau kennen muß. Vermöge dieser letztern kann das Gesicht sich blos in einem Raume von einem Viertelzirkel herumdrehen.

Die natürliche Lage des Kopfs von einer Frucht, oder einem neugebornen Kinde, ist, daß das Kinn weit tiefer hängt, als das Hinterhaupt, und die Achse des Rumpfs ein wenig vor dem hintern Plättchen durch den Kopf geht.

Wenn die Geburt leicht erfolgen soll, so muß der Kopf übereck in den Eingang der Beckenhöle so eintreten, daß das Hinterhaupt hinter einer Pfanne,

und die Stirn vor einer Zusammenfügung des Darms- und heiligen Beins zu liegen kommt x. er muß sich so senken, daß das hintere Plättchen immer mehr und mehr zum Vorschein kommt, das Hinterhaupt muß sich alsdenn in den Schaambeinbögen begeben, die Stirne hingegen nach dem heiligen Beine zu kehren u. s. f. Die Schultern müssen, wenn sie durch die obere Beckenöffnung gehen, sich auf die nämliche Weise verschieben, weil sie breiter, als der kleine Durchmesser dieser Oeffnungen sind.

Bey Fußgeburten müssen der Kopf und die Schultern auf dieselbe Weise in die Beckenöffnung kommen, nämlich ihre Durchmesser müssen allezeit mit den Durchmessern der Beckenhöle im Verhältniß stehen. Jedoch muß sich der Kopf im letztern Falle mit dem Kinn in den Schaambeinbogen hineinbegeben, da er dieses im erstern Falle mit seinem hintern Ende thun muß. — Diesen Gang, welcher von dem Verhältnisse der Ausmessungen des mütterlichen Beckens zu den Ausmessungen des kindlichen Körpers vorgeschrieben ist, befolgt auch, laut täglicher Erfahrung, die Natur bey den natürlichen Geburten.

* * *

Noch

Noch ist es auch nöthig von den Theilen zu sagen, welche zur Frucht gehören, als: der Nachgeburt, dem Mutterkuchen, den Häuten, der Nabelschnur und dem Kindswasser.

Die Nachgeburt ist in den ersten Wochen nach der Empfängniß nichts weiter, als eine häutige Blase, welche bald hernach an der äussern Oberfläche so flockig wird, daß man einige Monate lang die Häute nicht mehr sieht. Dieses flockige Wesen, welches anfangs die ganzen Häute einnimmt, zieht sich in der Folge in einen meistentheils runden Umkreiß, jedoch von sehr verschiedner Gestalt, zusammen, und bildet den mit den Bestandtheilen eines Eingeweides (Parenchymata) versehenen Mutterkuchen. Gegen das Ende der Schwangerschaft bedeckt er nicht mehr, als den vierten Theil von dem Aderhäutgen der Nachgeburt. Dieser schwammige und mit Gefäßen durchflochtene Körper ist in Ansehung des Verhältnisses der körperlichen Beschaffenheit der Mutter, der Stärke des Kindes und des Orts, wo er in der Gebärmutter gleichsam anhängt, verschiedener Breite und Dicke, und hängt, vermöge eines sehr feinen, und oft sehr leicht zu zerstörenden, Zellgewebes, mit der Gebärmutter zusammen.

Der Mutterkuchen besteht allezeit aus mehreren Lappen, welche durch ein so feines und zartes Zellgewebe mit einander verbunden sind, daß es sehr leicht zerreißt. Diese Lappen fügen sich in die Oeffnungen der Gebärmutterhölen ein, und saugen aus denselben die zur Entwickelung der Frucht nothwendige Feuchtigkeiten. An der äussern Oberfläche dieses schwammigen Körpers hat man gewisse Hölungen bemerkt, welche mittelst eines sehr feinen Zellgewebes mit den Oeffnungen eben dieser Gebärmutterhölen zusammenhängen. Durch diesen Zusammenhang geht das Blut aus der Gebärmutter in die Hölen des Mutterkuchens über, wo die zurückführenden Blutadern des Nabelstrangs soviel davon, als zur Entwickelung der Frucht nothwendig ist, ansaugen.

Die innere Oberfläche des Mutterkuchens ist allezeit mit den 3 Häuten überzogen. Man bemerkt auf derselben ein Geflechte von Schlag- und Blutadern, dessen Mittelpunkt bald mitten auf dieser Fläche, bald auf diesem, bald auf jenem Punkte ihres Umkreises befindlich ist. Dieses Adergeflechte macht den Grund der Nabelschnur aus. Eine jede Vertheilung der Gefäße bildet gleichsam eben so viel unzählig kleine Wurzeln, welche bey ihrer immer weitern Entfernung bis in die Substanz des Mutterkuchens selbst gehen; da indessen diese Aestchen durch

ihre Vereinigung gewöhnlich drey Hauptäste, wovon einer eine zurückführende Blutader, und die zwey übrigen Schlagadern sind, ausmachen, welche man die Blutgefäße der Nabelschnur nennt. Die Enden der zurückführenden Blutadern entstehen aus der Substanz des Mutterkuchens selbst, die Schlagadern, welche eine Fortsetzung von der Unterleibschlagader der Frucht sind, gehen ebenfalls dahin, und verlieren sich daselbst, nachdem sie unter einander sehr viele kleine Kreise gebildet, und sich mittelst einiger Aeste mit den zurückführenden Adern vereinigt haben.

Der Mutterkuchen macht sehr oft sowol in Ansehung seiner Gestalt, als in Absicht auf den Ort, wo die Nabelschnur hineingeht, und auf die Anzahl der Kinder, womit eine Frau schwanger geht, Verschiedenheiten. Verschiedene von den beschriebenen Lappen des Mutterkuchens sind bisweilen von der Hauptmasse desselben getrennt, und hängen nur durch die Gefäße und Häute mit ihr zusammen. — Wenn der Nabelstrang an dem Rande des Mutterkuchens sich befestigt, es sey auf welcher Seite es wolle, so nennt man ihn einen raketähnlichen Mutterkuchen. Wenn man diese Verschiedenheiten eben so, wie die vorhergehenden vor der Entbindung entdecken könnte; so würde

man oft einige Schwierigkeiten, welche sich alsdenn bey der Geburt einfinden, vermeiden können.

Bey Zwillingen findet man bisweilen so viel Mutterkuchen, als Kinder sind, bisweilen sind sie an einem gewissen Stücke ihrer Ränder mit einander zusammengewachsen, und scheinen nur einen einzigen auszumachen. Sehr selten haben aber die Blutgefäße eine Gemeinschaft unter einander. Unterdessen haben Zwillinge doch fast allezeit in dem ersten Falle etwas gemeinschaftliches, da sie in die nämlichen Häute eingewickelt sind, welche die beyden Mutterkuchen, wenn sie nicht mit einander zusammenhängen, so genau umschließen, daß man den einen ohne den andern nicht herauszuziehen im Stande ist; man sehe auch unter Gemelli.

Der Mutterkuchen kann ohne Unterschied überall an der Gebärmutter anhängen, am öftersten wächst er an den mittlern Gegenden, selten an der Mitte des Grundes, und noch seltner an dem untern Theile, oder dem obern des Muttermundes an. Bey Weibern, wo er an dieser letztern Gegend der Gebärmutter angewachsen war, hat man ihn immer kleiner gefunden, ohne daß dieser Unterschied dem Blute, welches vor der Geburt, aus demselben geflossen war, zugeschrieben

wer-

werden konnte. — Die Meinung daß die schiefe Lage der Gebärmutter, und die üblen Lagen des Kindes von dem Anhangen des Mutterkuchens an dieser oder jener Stelle der Gebärmutter abhangen, ist irrig. — Ueberdies trägt auch der Mutterkuchen nichts zur Veränderung der Figur der Gebärmutter, und der äussern Gestalt des Bauchs bey, wie es einige geglaubt haben.

Vor der Geburt kann man aus keinem Kennzeichen den Ort, welchen der Mutterkuchen einnimmt, genau bestimmen, er müßte denn über dem Mutterhalse, oder gänzlich nahe dabey angewachsen seyn, und man müßte dieses daher beym Zufühlen entdecken können. Allein nach dem Austritt des Kindes aus den Geburtstheilen ist es sehr leicht, von der Lage desselben zu urtheilen; wenn man der Nabelschnur bis über den Muttermund nachgeht, und bemerkt, ob sie sich nach vorne, oder nach hinten, oder nach einer von den Seitentheilen der Gebärmutter zu neiget. Erst nach dem Heraustreten des Mutterkuchens kann man es schätzen, wie weit er über dem Mutterhalse angewachsen gewesen ist.

— — —

Der eyförmige Sack, worinn die Frucht enthalten ist, besteht aus drey Häuten. Die erste,

ste, welche man die zottigte Haut nennt, ist ein feines Zellgewebe, das voll der allerfeinsten Gefäße ist Es umkleidet die ganze äussere Fläche des Aderhäutchens, und befestigt das ganze Ey an die innere Fläche der Gebärmutter. In den ersten zwey Monaten ist sie ganz flockigt, im dritten aber fängt sie sich allmählig zu verlieren an, daß man gegen die letzte Zeit der Schwangerschaft glauben sollte, sie wäre fast selbst die innere Oberhaut der Gebärmutter, weil sie ihr überall anliegt, und angewachsen ist.

Die zweyte Haut ist das Aderhäutchen. Es ist ziemlich fest und stark, und hat viele Gefäße in sich. Es überzieht eben wie das darunter liegende Schaafhäutchen, die untere Fläche des Mutterkuchens.

Das Schaafhäutchen, die innerste dieser drey Häute, ist eine dünne und gänzlich durchsichtige Haut. Ihre innere, sehr glatte, Oberfläche berührt das Wasser, worin die Frucht schwimmt, unmittelbar, ihre äussere Oberfläche hingegen hängt überall, jedoch so, mit dem Aderhäutchen zusammen, daß dieser Zusammenhang beym Mutterkuchen lockerer, als an den übrigen Theilen ist.

Diese

Diese Häute schlagen sich über den Nabelstrang zurück, und umgeben ihn seiner ganzen Länge nach so, daß die Aderhaut an seinem untern Ende allezeit eine kleine sichelförmige Falte bildet.

Zuweilen, obschon sehr selten, trennen und entfernen sich diese Häute in einer großen Entfernung von einander, und bilden auf diese Art gleichsam einen Sack, worein sich alsdann eine gewisse Feuchtigkeit absondert, welche man die falschen Wasser nennt, weil sie abfließen, ohne daß die Geburt darauf erfolgt, indem das Schaafhäutchen ganz bleibt. — Wenn zu der Zeit der Geburt wenig Wasser abgeht, zieht sich zuweilen ein Theil des Schaafhäutchens über den Kindskopf, da man dann sagt: das Kind hat einen Hem, Mutterhemd, woraus der Aberglaube viel Glück weissagt, daher es auch eine Glückshaube genennt wird.

Die Häute bestehen bald aus einem sehr dichten und dicken, bald aus einem sehr feinen und lockern Gewebe. Im erstern Falle können sie die Geburt dadurch, daß sie der Gewalt der Gebärmutter zu lange widerstehen, verzögern, im andern können sie durch eine zu jählinge Zerreissung die Geburt schmerzhafter und schwerer ma-

chen. Die ausserordentlich dünne Beschaffenheit dieser Häute kann bey Schwangern, deren Muttermund sich sehr bald öffnet, Gelegenheit zu einer frühzeitigen Geburt geben, weil diese Häute alsdann zu schwach sind, um die Last des, an dieser Stelle auf sie drückenden, Wassers auszuhalten, und daher zerreissen, und dieser Feuchtigkeit einen Ausfluß verstatten.

— — —

Die Nabelschnur besteht aus zwey Schlag- und einer zurückführenden Blutader, deren Durchmesser größer ist, als der Durchmesser der erstern. Jedoch hat man in mehreren Nabelsträngen auch nur eine einzige Schlagader gefunden. Diese Gefässe schlängeln sich beynahe wie die Weidenruthen, welche die Handhabe eines Hebekorbs ausmachen, um einander herum, bald winden sich die Schlagadern um die Blutader, bald diese um jene, wie Epheuranken um den Stamm eines Baums herum. Oft umschlingt sich die Blutader und macht gleichsam Knoten, welche leicht krampfaderickt werden, auch sind diese Umschlingungen nicht selten in den Pulsadern. Diese Gefäße sind mittelst des Zellgewebes von der zottigten Haut genau mit einander vereinigt, und machen längst der Schnur keine Aeste.

Eine

Eine andere Art von Schnur, welches die Harnschnur genennt wird, kommt von dem Harnblasengrunde, und endigt sich in dem Nabel der Frucht. Sie ist beynahe beständig ein bloßes Band, und gar nicht hohl.

Weder in dem Nabelstrange, noch in dem Mutterkuchen und Häuten werden Nerven entdeckt, daher auch keiner von allen diesen Theilen einige Empfindung hat. —

Die Häute geben den dreyen Blutgefäßen des Nabelstrangs eine gemeinschaftliche Scheide, auch umgiebt die Haut der Frucht die Nabelschnur ungefähr einen Querfinger breit so, daß sie immer dünner und dünner wird. An dieser Stelle, wo diese Haut aufhört, löst sich der Nabelstrang von dem Nabel ab, wenn man gleich den erstern in einer grössern Entfernung unterbunden hat.

Die Länge des Nabelstrangs beträgt gemeiniglich 20 bis 22 Zoll, jedoch ist sie sehr verschieden; denn man hat sie zu 46 bis 48 ja zu 57 Zoll lang beobachtet. Ist die Nabelschnur sehr viel länger, als gewöhnlich, so kann sie sich nicht nur blos um den Hals des Kindes oder um andre Theile herumwickeln, sondern auch verknüpfen, und dadurch die Vollendung der Geburt verhindern. Man kann dieses muthmaßen, wenn

keine

keine deutliche Ursache des langsamen Vorrückens des Kopfs vorhanden ist und der Kopf bey jeder Wehe zwar vorrückt, nach der Wehe aber die vorige Stellung wieder annimmt; wenn der Kopf von nicht gar zu starken Wehen langsam herunter gedrückt wird, welches man daraus abnimmt, wenn zu der Zeit, da der Kopf durchbrechen will, viel Blut abgeht; wenn die Wehen aufhören, der Boden der Gebärmutter zurücktritt, und den Kopf, der wegen der Umschlingung mit einer zu kurzen Nabelschnur zusammenhängt, mit sich nimmt, u. s w. Die Geburt vollendet gemeiniglich die Natur, aber langsam und nicht ohne Schaden der Mutter und des Kindes. Auch kann durch eine solche Zusammenschnürung das Kind getödtet werden, oder es kann von der Ablösung des Mutterkuchens und Nabelschnur eine Blutung und andere Uebel, z. E. eine Umkehrung und Zerreissung der Gebärmutter entstehen. Wenn in diesen Fällen der Kopf mit den Fingern nicht erreicht, und durch Hülfe der Wehen nicht nach und nach herausgezogen werden kann, so muß man mit der Zange die Geburt befördern.

Die Dicke des Nabelstrangs ist sehr verschieden, bisweilen ist er sehr dünne, bisweilen sehr

dicke

dicke. Dieses letztere rührt von der Verstopfung seines Zellgewebes her, welches auch, ohne daß die Gesundheit des Kindes dadurch gestöhret wird, in die Fäulniß übergehen kann, wofern nur die Blutgefäße des Nabelstrangs nicht von derselben angegriffen sind.

— — —

Das Kindswasser, welches sich in dem Schaafhäutchen befindet, ist gewöhnlicherweise hell und durchsichtig, klebrig, hat keinen üblen, immer aber einen besondern weichlichen Geruch, wie vom männlichen Saamen, bisweilen sieht es weißlich aus, und es schwimmen Flocken von einer käsigen Materie darinnen, noch öfter beynahe grünlich, von der damit vermischten ersten Unreinigkeit des Kindes.

Dieses Wasser fließt durch die zottige Haut und das Lederhäutchen herbey, sickert durch das Schaafhäutchen, und kömmt auf diese Art in die Höle desselben. Wenn diese Feuchtigkeit durch das Schaafhäutchen nicht sämtlich durchdringt, bleibt sie zwischen diesem und dem Lederhäutchen stehen, und verhindert ihren Zusammenhang. Dieses ist diejenige Feuchtigkeit, die man die falschen Wasser nennt, wovon bereits vorher gesagt worden ist.

In den ersten Monaten ist diese Feuchtigkeit klebrichter als in den letzten, und obschon die Quelle desselben während der ganzen Schwangerschaft nicht versiegt, so wird es doch im Verhältnisse mit der Größe des Kindes in den letzten Monaten nicht so häufig, als in den ersten abgesondert. Die Menge dieses Wassers ist gegen das Ende der Schwangerschaft zwar gewöhnlich ein Maas, in häufigen Fällen aber sehr verschieden; denn manche verlieren während der Geburt kaum ein Nösel, ja sogar nur ein halbes, andre hingegen mehrere Kannen davon. Allzuhäufiges Wesser schadet zwar Mutter und Kind weit weniger, als wenn es fehlt, weil Mangel an Kindswasser die allerschmerzhaftesten und schwersten Geburten verursacht; jedoch bewirkt die zu große Menge leicht eine Ueberspannung der Gebärmutter, da dann die Geburt durch eigene Kräfte der Gebärmutter unmöglich wird, besonders wenn viel Wasser in festen Häuten eingeschlossen ist.

Von der Natur ist dieses Wasser bestimmt, allen zu starken Eindruck äusserlicher Körper auf das Kind zu vermindern, die Erweiterung der Gebärmutter während der Schwangerschaft zu bewirken, dem Kinde einen hinlänglichen Raum

sich

sich zu bewegen, besonders in den ersten Monaten der Schwangerschaft, zu verschaffen. Es macht auch die Bewegungen des Kindes für die Mutter weniger beschwerlich, unterstützt den Mutterkuchen, vergrößert die Wasserblase, die zur Geburtszeit von den Häuten gebildet wird und den Muttermund eröffnet, und nachdem diese geborsten sind, befeuchtet das Wasser den Weg, den das Kind im Durchgang nehmen muß.

— — —

Höchst wahrscheinlich wird der Frucht ihre Nahrung durch den Nabelstrang zugeführt, der übrigen Meinungen, daß das Kind die Nahrung mittelst seiner Schweißlöcher einsauge, oder daß es das Kindswasser verschlucke, hier nicht weiter zu gedenken.

Fœtus extra uterum hærens, Fr. le Fétus qui est placé hors de la matrice, die Frucht ausserhalb der Gebärmutter. Ist, wenn nach einer falschen Empfängniß die Frucht ausserhalb der Gebärmutter ihre Bildung, Nahrung und ihr Wachsthum erhält. Unter Conceptio ist bereits angeführt worden, daß es dreyerley Arten falscher Empfängnisse nämlich in den Muttertrompeten, Eyerstöcken und in der

der Bauchhöle gebe; noch ist hinzuzusetzen, daß diejenige, welche ihren Sitz in der Muttertrompete hat, die gewöhnlichste zu seyn scheint.

Diese Schwangerschaften lassen sich vor dem Zeitpunkte, wo die Bewegungen des Kindes empfunden werden, nämlich vor den 4ten bis 5ten Monat fast unmöglich erkennen. Die Person weiß in den ersten Monaten nichts von ihrer Schwangerschaft, weil ihr weder Ueblichkeiten anwandeln, noch der Monatsfluß aussenbleibt. Die Brüste leiden keine Veränderung, wie bey der natürlichen Schwangerschaft, von dem Eintritte der Milch; der Bauch hebt sich nur auf einer Seite, wenn sich das Kind in der Muttertrompete oder dem Eyerstock befindet, und seine Bewegungen werden in einer ganz andern Gegend wahrgenommen, als wenn es in die Gebärmutter eingeschlossen ist.

Indessen hat die Erfahrung bewiesen, daß alle diese Zeichen trüglich sind, und man blos durch das Zufühlen entdecken kann, ob eine, durch die Bewegungen des Kindes erwiesene Schwangerschaft in oder ausser der Gebärmutter ihren Sitz habe. Mittelst desselben muß man sogar bestimmen können, ob sich das Kind in der Mutter-

ter-

tertrompete, oder Bauchhöle befinde, und ob die Nachgeburt an dem Gebärmuttergrunde sitze oder nicht.

Wenn sich die Frau so auf den Rücken gelegt hat, daß die Bauchmuskeln erschlafft sind, so sucht man sich zuförderst von der Gegenwart des Kindes entweder durch seine Bewegungen, oder durch das Befühlen seiner Gliedmaaßen zu überzeugen. Hierauf bringt man einen Finger in die Scheide, um die Beschaffenheit des Halses und die Dicke des Körpers der Gebärmutter zu beurtheilen. Diese, ob sie sich schon in solchen Fällen, in Rücksicht des Zusammenhangs der mit ihr in Verbindung stehenden Theile, um ein ansehnliches vergrößert, muß dennoch ungleich kleiner seyn, als sie in dem nämlichen Zeitpunkte einer gewöhnlichen Schwangerschaft zu seyn pflegt. Die Gebärmutter ist in diesen Schwangerschaften fast bis ans Ende geschlossen, und der Mutterhals leidet keine Veränderung, ausser vielleicht unter den fruchtlosen Wehen, deren sich die Natur zur gewöhnlichen Zeit bedient um das Kind auszustoßen.

Ist man erst davon überzeugt, daß die Schwangerschaft nicht in der Gebärmutter ihren Sitz habe, so ist die Bestimmung auch nicht zu schwer, ob das Kind in einer Muttertrompete,

oder blos in die Bauchhöle eingeschlossen sey. Im erstern Falle sind seine Bewegungen mehr auf eine Gegend eingeschränkt, und seine in die Muttertrompete eingehüllten Gliedmaaßen mehr eingesperrt; der Körper der Gebärmutter, der sich auf obige Art entdecken läßt, hängt mit dem Sacke, worin das Kind liegt, so fest zusammen, daß es unmöglich ist, ihn von demselben abzusondern, und stellt gleichsam eine andere Geschwulst vor, die sich auf die Sackgeschwulst gesetzt hat.

Das nämliche findet statt, wenn das Kind seine Bildung in dem Eyerstocke erhalten hat, oder aber wenn es sich in der Bauchhöle befindet, und die Nachgeburt sehr fest an dem Muttergrunde sitzt. In dem letztern Falle sind die Bewegungen des Kindes ausgebreiteter und umschweifender, weil seine Gliedmassen nicht in einen so engen Raum eingeschlossen sind, wie bey der Schwangerschaft in der Muttertrompete.

Bey der Schwangerschaft läßt sich der Körper der Gebärmutter, wofern sich nicht die Nachgeburt an demselben festgesetzt hat, gar leicht von der, durch die Frucht der Empfängniß gebildeten Geschwulst unterscheiden, und mehr oder weniger von derselben entfernen, wenn man sich nur beym Zufühlen gehörigermaßen verhält.

Außer-

Außerordentlich selten wird bey einer außer der Gebärmutter entstandenen Schwangerschaft das Kind so vollkommen, wie bey der gewöhnlichen Schwangerschaft, ausgetragen, besonders wenn es sich in der Muttertrompete befindet. Die mehresten Kinder, welche man in den Muttertrompeten oder Eyerstöcken fand, waren nicht größer, als eine 3 oder 4 monatliche Frucht, und oft nicht einmal so groß. Einiger weniger Ausnahmen von vollkommnen, in der Muttertrompete gebildeten Kindern ohngeachtet, scheint sie keiner größern Ausdehnung fähig zu seyn, als die zur Entschließung eines Kindes von 3 oder 4 Monaten erfordert wird. In diesem Zeitraume stirbt das Kind gewöhnlich, worauf es entweder vertrocknet oder in Fäulniß übergeht. Auch zerreißt zuweilen die Muttertrompete, und läßt das Kind in die Bauchhöle fallen, wo es gar bald die nämlichen Veränderungen erleidet. In allen solchen Fällen ist das Schicksal der Mutter nach dem Schicksal des Kindes verschieden: wenn dieses vertrocknet, und sich gleichsam versteinert, so kann jene lange leben 7) ohne

7) Walther, Geschichte einer Frau, die in ihrem Unterleibe ein verhärtetes Kind 22 Jahr getragen hat. Berlin, 1778.

ohne ihre Gesundheit merklich leidet; geht aber das Kind in Fäulniß, so wird sie gar bald die Folgen derselben empfinden.

Ein Kind, das sein Wachsthum in der Bauchhöle erhalten hat, kann sich zwar vollkommen, als eins in der Muttertrompete, entwickeln, auch länger, und sogar bis zu dem Ende einer gewöhnlichen Schwangerschaft leben; endlich aber stirbt es doch, weil ihm der natürliche Ausgang verschlossen ist, unter der fruchtlosen Bemühung der Natur es auszustoßen, wodurch mehrentheils die unangenehmsten und schrecklichsten Folgen veranlaßt werden. Die Mutter wird zwar hiebey nicht allemal unterliegen; indessen werden gegen eine, die das Glück hat, einer so großen Gefahr zu entrinnen, wenigstens zehn andre ihr Leben einbüßen. In diesem Falle pflegt das Kind bisweilen eben so, wie bey der Schwangerschaft in der Muttertrompete, mit seinen Häuten zu vertrocknen; hierdurch wird zwar das Leben der Mutter auf eine längere oder kürzere Zeit gefristet, indessen bleibt sie doch nicht von Anfällen und Schmerzen verschont.

Die Vertrocknung des Kindes ist nicht das einzige Mittel, wodurch die Natur bey den Schwangerschaften außer der Gebärmutter die Mutter zu erhalten sucht; bisweilen bahnt sie sich mancherley

Wege,

Wege, um sich von dem Kinde mit dem, was ihm anhängig ist, zu entledigen. Die umliegenden Theile werden entzündet und es erzeugen sich Geschwüre, die sich bald an der Bauchfläche, bald in dem Darmkanale oder gegen den Rand des Afters eröffnen, wodurch das Kind mit der Zeit stückweise ausgestoßen wird. Daß aber dieser Weg sehr ungewiß und gefährlich ist, wird ein jeder leicht einsehen; überdies hat die Erfahrung dieses durch Beobachtungen bestätiget.

Zuweilen geschieht es aber auch bey der gewöhnlichen Schwangerschaft, daß die Natur gleiche wohlthätige Hülfe leistet, wenn sie sich umsonst bemüht hat, das Kind durch den natürlichen Weg fortzuschaffen. Oefters ist das Kind durch Geschwüre unter dem Nabel, oder in einer andern Gegend der Bauchhöle, ausgestoßen oder herausgezogen worden.

Wenn bisweilen die bloßen Bemühungen der Natur nach einer außer der Gebärmutter entstandenen Schwangerschaft das Leben der Frau in Sicherheit setzten, obgleich dieselbe tausend Gefahren blosgestellt ward, so hat dagegen in andern Fällen die Mutter einzig und allein der Hülfe der Kunst ihre Rettung zu verdanken. Man hätte vielen Unglücksfällen durch diese Hülfsleistung vor-

beugen können, die immer für das Kind, und oft auch für die Mutter zu spät erfolgte, wenn man Muth genug gehabt hätte, dieselbe in Vorschlag zu bringen, oder die Weiber herzhaft genug gewesen wären, sich ihr zur rechten Zeit zu unterwerfen. Hätte man nach Befinden der Umstände den Unterleib und die Muttertrompete eröffnet, so würde man nicht allein eine Menge jener Frauen dem Tode entrissen, sondern auch zu gleicher Zeit das Leben vieler außer ihrem natürlichen Behältnisse gebildeten Kinder in Sicherheit gesetzt haben.

Die hiezu erforderliche Operation ist weit einfacher, als der Kaiserschnitt, ihre Folgen aber scheinen mehreren Bedenklichkeiten unterworfen zu seyn, besonders ist der Blutfluß zu fürchten, der auf die Ablösung der Nachgeburt von dem Theile, wo sich dieselbe festgesetzt hat, erfolgt, und kein Theil des Unterleibes sich so zusammenziehen kann, als die Gebärmutter. Indessen ist der Blutfluß kein hinreichender Grund, die Operation zu verwerfen, wenn man auch nur die Herausziehung des Kindes, um diesem das Leben zu retten, bewirkte. Zudem könnte man die Nachgeburt so lange zurücklassen, bis sie sich von selbst absondert, und in die Wunde vortritt, darinn die

Nabel-

Nabelschnur zurück geblieben ist. Denn alsdenn ist die Gefahr nicht so augenscheinlich, als wenn man die Operation unterläßt, weil die Fäulniß des Mutterkuchens, dafern sich derselbe nicht von freyen Stücken absonderte, für die Mutter alsdenn weit weniger gefährlich seyn wird, da die faulen Säfte durch die Wunde ausfließen können, ohne sich sehr lange in der Bauchhöle zu verweilen und Verderbungen anzurichten, und man nöthigen Falls durch dienliche Einspritzungen zu Hülfe kommen kann.

Die Operation ist also nicht nur in Absicht der Erhaltung des Kindes erforderlich, sondern auch wenn es todt ist, darf man sie nicht allemal unterlassen; sie wird öfters nur um so dringender, je bedenklicher die Folgen sind, welche die Gegenwart des todten Kindes veranlaßt. Die Zeit der Operation ist entweder willkührlich, oder wird durch dringende Nothwendigkeit bestimmt. Im ersten Fall giebt die Natur durch ihre Bemühungen, die sie so, wie am Ende einer gewöhnlichen Schwangerschaft, zur Austreibung des Kindes anwendet, einen Fingerzeig zur Operation: der dringende Zeitpunkt hingegen stellt sich alsdenn ein, wenn die Frau nach dem Tode des Kindes über kurz oder lang eine Menge gefährlicher Zufälle

erleidet. Auch kann man nicht immer auf einer und derselben Stelle operiren. Befindet sich das Kind in der rechten Mutterseite, so öffnet man den Bauch auf der rechten Seite, und umgekehrt; befindet sich das Kind in der Bauchhöle, so öffnet man den Bauch in der Mitte, und endlich an derjenigen Stelle, die die Natur durch einen Absceß oder ein hohles Geschwür anzeigt. Die Art und Weise, die Operation zu verrichten, ist mit der Operation des Kaiserschnitts einerley; siehe Sectio cæsarea.

Nach der Operation muß man sich übrigens so verhalten, wie es die eintretenden Umstände erfordern. Neuere Beobachtungen haben die Operation sehr begünstiget, indem sie mit gutem Erfolg verrichtet worden ist.

Forceps obstetricia, Fr. le Forceps des Accouchemens, die Geburtszange. Ist dasjenige bekannte, aber auch nützlichste Instrument in der Geburtshülfe, womit man, bey widernatürlichen Geburten, den Kopf faßt, und mit demselben zugleich das Kind zur Welt befördert. Die Zange ist eigentlich eine Art von Hebel, welcher aus zweyen, einander, den Ort ihrer Vereinigung ausgenommen, vollkommen ähnlichen Armen zusammen gesetzt ist, an deren einem sich ein unbeweglicher

Zapfen oder Stift, und in dem andern ein Loch, worein dieser Zapfen paßt, angebracht ist. Der Theil, an welchem sich der Zapfen befindet, nennt man den männlichen Arm (branche male), und den andern den weiblichen (branche femelle). Beyde Arme sind ungefähr in einem Drittel ihrer Länge gleichsam einem durchbrochenen Löffel ähnlich, um welchen bey einigen Zangen, vorzüglich bey der Levretschen, auf der inwendigen Fläche ein Rand herum läuft. Bey andern fehlt dieser Rand. Der übrige Theil der Arme bildet gleichsam den Griff, an dessen Ende sich ein stumpfer Haken, welcher einen Zoll lang und etwas weniges zurückgebogen ist, befindet, und welcher in einigen besondern Fällen ebenfalls mit Nutzen gebraucht werden kann.

Es giebt vielerley Arten von Geburtszangen, die nach und nach erfunden worden sind, und so wie in der Geburtshülfe von Zeit zu Zeit mehrere Fortschritte gemacht wurden, so haben auch die Geburtshelfer gleichsam untereinander gewetteifert, diesem Instrumente die möglichst vollkommenste Verbesserung zu geben. Es würde vielen Raum erfordern, wenn ich alle Arten von Zangen nennen und beschreiben wollte, die seit der ersten Erfindung bekannt worden sind: überdies wä-

re es von keinem Nutzen, weil man sie, theils ihrer Unbrauchbarkeit halber, theils deswegen, daß sie Schaden anrichteten, außer Gebrauch gesetzt hat.

Jetzt sind vorzüglich noch drey Arten von Zangen berühmt, die Smelliesche, die Levretsche und die Johnsonsche. Herr Smellie *) wendete zwey Zangen an, eine gerade und eine krumme, deren hölzerne Handgriffe sich in einander einfalzen, die eisernen Arme durchbrochen sind und mit Leder überzogen. Die gerade Zange kann nur in der untern Beckenöffnung gebraucht werden. Was das Leder betrift, womit die Zangen überzogen werden, so erschwert solches ihre Einbringung, und muß auch immer erneuert werden, man kann es aber auch weglassen, und die Zange blos anwenden.

Sehr viel vorzügliches hat die nach dem Beckenbau sehr gut eingerichtete Levretsche Geburtszange, nach der letzten Verbesserung (Forceps à axe tournant). Diese Zange ist ganz von Stahl, nicht mit Leder überzogen, die Arme sind gebogen, durch-

*) Eine gute Abbildung derselben findet man in Campers Beobacht. über einige Gegenstände der Geburtshülfe Th. I. Taf. 3. u. beschrieben S. 94.

durchbrochen und umgreifen einander in einer einfachen Einfalzung mittelst eines geköpften beweglichen Stiftes oder Schlüssels (axe tournant), die Handgriffe sind aus Stahl und biegen sich an ihren Enden in zwey Haken zurück, die zuweilen zu einem andern Behufe bey der Geburt gebraucht werden. Herr Fried 8) hat sie gezeichnet; auch findet man sie beschrieben beym Herrn Stein 9).

Da bey den meisten Levretschen Zangen der Winkel zwischen ihren Armen am Orte der Vereinigung zu enge ist, wodurch ein zu starker unnützer und schädlicher Druck auf den Kopf des Kindes veranlaßt wird, der nicht selten tödtliche Folgen haben muß, so hat Herr Orme diesen Fehler dadurch verbessert, daß er ihr eine bessere Krümmung gegeben hat. Noch nützlicher ist es, wenn eine solche Zange in ihren Blättern ein Paar Zolle länger ist, um in gewissen Fällen den Kopf des Kindes auch über der obern Beckenöffnung fassen zu können. Herr Baudelocque 10) empfiehlt die Zange

8) Anfangsgründe der Geburtshülfe, Strasburg 1787. Kupftf. IV. Fig. 1 bis 7.

9) Prakt. Anleitung zur Geburtshülfe, 3te Auflage, Cassel, 1783. S. 154.

10) Band II. Seite 32.

Zange auf diese Art, und auch der selige Voitus bediente sich eine dergleichen.

Die Johnsonsche *) Zange kömmt in Rücksicht der Griffe und des Schlosses mit der Smellieschen überein, wird auch mit Leder bezogen, die Blätter aber sind weit mehr gebogen; bey der Zusammenfügung haben sie auch einen weit tiefern Ausschnitt, umfassen deshalb den Kopf sehr fest, da sie sehr rückwärts gebogen werden können, ohne Furcht dem Daum zu zerreissen. Bey Anlegung dieser Zange aber ist zu bemerken, daß sie nicht wie die Smelliesche und Levretsche so eingebracht werden kann, daß die Griffe fast quer über stehen, sondern so, daß sie aufwärts und fast senkrecht gegen den Horizont gewendet werden, ohne welche Vorsicht sie nicht leicht eingebracht werden kann, man stößet leicht an die Schaambeine an. Einige Geburtshelfer halten die Löffel dieser Zange, in Verhältniß der Länge derselben, für zu sehr gebogen, und glauben, daß sie nur alsdenn nützlich sey, wenn schon der ganze Kopf in der Scheide

steckt,

*) Eine gute Abbildung und umständliche Beschreibung der Johnsonischen Zange findet man in: *Kühn* Dissert. de forcipibus obstetricis recens inventis Lipsiæ, 1783.

steckt, und durch die untere Beckenhöle zu treten im Begriff ist. Allein andere halten diese Krümmung nicht für hinderlich, um die Zange eben so tief, als es ihre Länge verstattet, in die Beckenhöle einzudringen, und glauben, daß diese eingebildete Schwierigkeit blos im Mangel des Gebrauchs und der Uebung mit dieser Zange zu suchen sey. Sie wird auch von vielen eben so leicht, als die Levretsche, eingebracht, und an den Kopf des Kindes angelegt, wofern nicht der Bauch entweder wegen der schiefen und vorwärts gerichteten Lage der Gebärmutter, oder wegen zweyer und mehrerer in derselben befindlichen Kinder, oder einer andern widernatürlichen Ursache, und also in seltenen Fällen, gar zu sehr hervorhängt.

Unter die neuern Zangen gehört auch die Zange des Herrn Leake 11), welche der gebogenen Smellieschen fast gleich, außer daß noch ein dritter Arm, der zwischen die Schenkelknochen und den Kopf eingebracht werden soll, hinzugefügt worden ist. Ob sie nun gleich vielleicht mit einigem Nutzen angewendet werden könnte, wenn der Kopf in der obern Beckenöffnung hängt, und kein grosser

11) Wahrnehmungen bey den Frauenzimmerkrankheiten Th. I.

ser Fehler der Beckenweite zugegen ist, so steht doch der dritte Arm im Wege, wenn der Kopf zur untern Oeffnung gerückt ist, weshalb sie den übrigen nachzusetzen ist. — Auch hat Hr. Aitken 12) seine Zange bekannt gemacht, welche aber nicht von sonderlichem Gebrauch ist.

Noch habe ich die neueste, und vorzüglichst verbesserte Geburtszange anzuzeigen, deren Einrichtung Hr. Starke getroffen hat, und die in ihrem Schluß der Smelliesschen, und in ihrer Krümmung der Levretschen ähnlich ist. Abgebildet und deutlich beschrieben hat sie Herr Döbner 13).

Die Vortheile dieser Zange sind, daß sie mehr als die Levretsche, nach der Beckenachse gekrümmt ist, und den Kopf gewisser und sicherer faßt und hält, den die Levretsche deshalb leichter fahren läßt, wenn man die Griffe nicht nach dem Damm genug druckt, wenn der Kopf noch in der obern Beckenöffnung ist. Wegen der Breite und Höhe der Arme und dem groben unförmli-

12) Grundsätze der Entbindungskunst, Nürnberg, 1789. S. 264. Tab. XVII - XXVII.

13) Diss. de Instrument. applicand. necessitate &c. Jenæ, 1785. pag. 27. Tab. xn. Fig. III. IV.

förmlichen Schluß der Levretschen Zange, sind die Winkel hier spitzer, das Schloß auch bequemer und leichter zu schließen, spannt die Geburtstheile nie so auseinander, und macht auch so leicht keine Zerreissung des Mittelfleisches. Zu mehrerer Vollkommenheit dieser Zange hat ihr Hr. St. noch die Verbesserung gegeben, daß er den Smelliesschen Schluß hat durchbohren lassen, wodurch ein Stift gesteckt wird, welcher aber zwey oder drey Schraubengänge hat, und beym Einstecken sich selbst befestiget. — Die Arme dieser Zange sind auch länger, damit das Schloß nicht in den Geburtstheilen gefugt werden darf, was bey der Levretschen eine Hauptsache ist. Die Furchen und Reifen an der innern Arme sind hier weg, die doch immer so manches Kind tödteten durch den Druck und die Einschnitte, mithin sind die Arme inwendig ganz glatt, dagegen sind am Ende der Löffel zwey kolbigte Erhabenheiten angebracht, die den Kopf durchaus nicht fahren lassen und doch kaum ein blau Fleck machen, denn Quetschen muß ohnedem kein Geburtshelfer mit der Zange.

Noch will ich auch der Mesnardischen gezähnten Hirnscheidelzange gedenken, welche Herr

Stein 14) als ein nützliches Werkzeug, zu Herausziehung des Kopfs nach der Perforation empfiehlt. Zu gleichem Endzweck wird auch eine solche Zange von Hrn. Fried empfohlen 15).

Der Gebrauch der Zange hat ohnstreitig seine Gränzen, welche man ohne Gefahr nicht überschreiten kann, auch die Art und Weise, sich derselben zu bedienen, ist an gewisse Regeln gebunden, und blos von ihrer Befolgung hängen die Vortheile ab, welche man sich von diesem vortrefflichen Instrumente zu versprechen hat.

Der Zange kann man sich blos zur Herausziehung des Kopfs bedienen, und der Nutzen und Schaden, welchen sie alsdenn schafft, richtet sich nach dem Verhältnisse, das zwischen der Größe des Kopfs und den Durchmessern des Beckens statt findet. Ist dieses Verhältniß gehörig beschaffen, so leidet weder die Mutter, noch das Kind von der Zange, wenn sie geschickt eingebracht und geführt wird, Schaden; wenn hingegen dieses Verhältniß nicht statt findet, und der Kopf, ohne be-

trächt-

14) Praktische Anleit. zur Geburtshülfe, S. 268. Kpftf. VI. Fig. 2.

15) Anfangsgründe der Geburtshülfe, Strasburg, 1787. Kpftf. IV. Fig. 8.

trächtlich zusammengedrückt zu werden, nicht durch das Becken hindurch kann, so ist der Gebrauch dieses Instruments sowol für Mutter als Kind von üblen, bald mehr, bald weniger gefährlichen Folgen.

Es läßt sich ohnmöglich auf irgend eine Art bestimmen, wie sehr der Kopf mittelst der Zange, ohne das Leben des Kindes in Gefahr zu setzen, zusammengedrückt werden kann, weil, auch bey dem langsamsten Verfahren des Geburtshelfers, die Zusammenpressung durch die Zange geschwind, durch die Kräfte der Natur hingegen nach und nach, und fast unmerklich geschieht. Indessen mindert sich die Furcht durch die häufige Erfahrung von einem glücklichen Ausgange für das Kind auch mit dem stärksten Zusammendrücken des Kopfs, noch mehr, wenn man sich obiger Ormischen Zange bedient. — Die Vortheile der Zange fallen niemals mehr in die Augen, als wenn man nur den Kräften der Natur zu Hülfe kommen darf, oder wenn man wegen gewisser Zufälle, welche die Geburtsarbeit verwickelt machen, z. B. eines Mutterblutflusses u. s. f. zur Beendigung der Geburt genöthiget wird. Allein nicht immer kann man die Zange unter ähnlichen Umständen anwenden, und man muß oft, ohgeachtet der da-

mit scheinbar verbundenen Gefahr, zu derselben seine Zuflucht nehmen, um andere noch zweifelhaftere Operationen zu vermeiden.

Wenn der kleine Durchmesser des Beckens nur 3 Zoll weniger einige Linien groß ist, so darf man sich niemals versprechen, das Kind mit der Zange lebendig herauszuziehen, und auch sogar alsdann, wenn dieser Durchmesser nur 3 Zoll groß ist, ist noch einige Gefahr damit verbunden. Wenn man die Zange blos als ein Hülfsmittel zur Beendigung der Geburt ansähe, und keine Rücksicht auf die Gefahr nähme, worein sowol das Leben des Kindes, als die Geburtstheile der Mutter hiedurch gesetzt werden können, so müßte man doch noch seinem Gebrauche Gränzen setzen. Denn die Zange schickt sich alsdenn auf keine Weise, wenn die obere Oeffnung des Beckens nur 2 Zoll, und 6 bis 8 Linien im Durchmesser hält, sondern in den meisten dieser Fälle wird der Kaiserschnitt allein die Geburt endigen.

Sonst wendete man die Zange erst dann an, wenn der Kopf des Kindes sich ganz in den Grund des Beckens herabgesenkt hatte, oder wenigstens der dritte Theil oder auch die Hälfte seiner Länge daselbst eingetreten war. Allein die Erfahrung hat gelehrt, daß die Zange auch in dem Falle,

wo

wo der Kopf noch ganz in der obern Beckenöffnung steht, oft mit vielem Nutzen angewendet werden kann.

— — —

Bey dem Gebrauch der Zange muß überhaupt dieses beobachtet werden, daß man genaue Rücksicht auf die Lage des Kopfs, auf seine Höhe in dem Becken, und auf den Gang, welchen man ihn bey dieser oder jener Lage, um seine Geburt zu bewirken, nehmen lassen muß. Einige Regeln die hiebey beobachtet werden müssen, betreffen die Lage der Mutter, andere die Art das Instrument zu gebrauchen.

Die einzige vortheilhafte Lage in allen diesen Fällen ist, daß man die Gebärende sich mit dem Rücken so auf den Rand ihres Bettes legen läßt, daß die Hinterbacken ein wenig über demselben hervorstehen, wie unter dem Artikel, Versionis negotium, gelehrt wird. Die nämliche Vorsicht gebraucht man auch, um die Frau in dieser Lage festzuhalten; oder man bringt sie auf ein Geburtsbette.

Bey der Anlegung der Zange muß man sie vorher etwas erwärmen, die Arme aus einander machen, und sie mit Butter oder Fett beschmieren. Jeden Arm der Zange muß man für sich

nach der verschiednen Lage des Kopfs, und derjenigen Gegend des Beckens, wo sich derselbe befindet, und auf eine verschiedene Wei e einbringen. Die Arme der Zange müssen allezeit an den Seitentheilen des Kopfs angebracht werden. Bisweilen muß man den nämlichen Arm, nämlich denjenigen, an welchem sich der Zapfen oder Stift befindet, zuerst einbringen; bisweilen muß man mit dem weiblichen den Anfang machen. In vielen Fällen muß man sie an den Seitentheilen des Beckens einbringen; allein oftmals kommt auch der eine Arm unter dem Schaambeine, und der andere vor dem heiligen Beine, oder auch am andern zwischen diesen vier Hauptgegenden befindlichen Stellen zu liegen; weil jede Kopflage ein in vieler Rücksicht verschiedenes Verfahren erfordert.

Viele Geburtshelfer bringen die Arme der Zange an den Seitentheilen des Beckens ein, ohne auf die Lage des Kopfs zu sehen, und daher trift es sich bisweilen, daß der eine Arm an dem Gesichte, der andre an dem Hinterhaupte, und anderemal an den Ohren angebracht wird, oder auch oftmals so, daß sie den Kopf seiner Länge nach übereck, nämlich an der einen Seite an der Stirn, und an dem Gesichte, und auf der andern an dem Hinterhaupte umfassen. Besser

aber

aber iſt allemal obiges Verfahren, nämlich die beyden Arme der Zange allezeit an den Seitentheilen des Kopfs, bis auf wenige Ausnahmen, anzubringen.

Man bringe die Zange an irgend einer Stelle des Beckens ein, an welcher man wolle, ſo muß man allezeit mit einigen Fingern vorausgehen, um das Inſtrument deſto ſicherer nach derjenigen Stelle, wo es am ſchicklichſten angebracht werden kann, und an dem Rande des Muttermundes hinzuführen. In ſehr wenig Fällen braucht man die ganze Hand, um die Arme des Inſtruments zu leiten, in die Scheide einzubringen, wenn auch gleich Raum genug hierzu vorhanden wäre.

Man darf die Zange niemals eher anlegen, als bis der Muttermund weich, und gehörig erweitert, oder einer leichten fernern Ausdehnung fähig iſt; die äußern Geburtstheile erfordern die nämliche Rückſicht. Man muß die Zange niemals mit Gewalt zu der erforderlichen Höhe zu bringen ſuchen. Da die Hinderniſſe, welche ſich am öfterſten dem weitern Einbringen derſelben entgegen ſetzen, und von einigen in den Kopfbedeckungen des Kindes, oder den Geburtstheilen der Mutter entſtandenen Falten herrühren, ſo hebt man ſie beynahe allezeit ſehr leicht dadurch, daß man

die Richtung des Instruments ein wenig verändert. Finden sich bisweilen beträchtlichere Hindernisse, so entstehen sie daher, daß der oberste Theil des Löffels so stark auf den Kopf des Kindes, oder auf die Wände des Beckens stößt, daß die Krümmungen dieses Instruments mit den Biegungen dieser beyden Theile nicht im genauesten Verhältnisse stehen. Auch diese Schwierigkeiten vermeidet, oder hebt man, wenn man nach Verschiedenheit der Umstände die Richtung in welcher man bis jetzt die Zange eingebracht hat, verändert, und entweder das außer den Geburtstheilen befindliche Ende desselben mehr erhebt oder niederdrückt, oder nach dem einen oder andern Schenkel der Gebärenden hinführt.

Während der Operation müssen dem Geburtshelfer die verschiedenen Krümmungen des Instruments, die Gestalt des Körpers, an welchem er es anlegen will, des Beckens, und die Richtung seiner Axe allezeit gegenwärtig seyn, um nicht die Schwierigkeiten zu vermehren. Deshalb sagte auch ein würdiger Lehrer der Geburtshülfe: der erfahrenste Geburtshelfer thue sehr wohl, wenn er allezeit, wenn er zu einer Kreissenden gerufen wird, zuvor ein weibliches Becken genau beaugenscheinige.

Wenn

Wenn der Kopf des Kindes schon durch den Muttermund hindurch ist, und die Beckenhöle ausfüllt, so muß man, da die Finger des Geburtshelfers den Rand der Gebärmutter nicht mehr erreichen, und dem Instrumente eine solche Richtung geben können, daß es sich an denselben weg bewegen, bey dem Einbringen der Löffel sorgfältig darauf sehen, daß man das obere Ende derselben so genau als möglich, an den Kopf des Kindes anhalte, damit es von selbst an den Gebärmuttermund hingeht, den mehr oder weniger hervorstehenden Rand dieser Oeffnung in der Folge nicht einkneipe, und auf die Vereinigung der Gebärmutter mit der Scheide stoße, denn man würde diesen Theil, wenn man das Instrument weiter vorwärts schieben wollte, zerreissen. In allen Fällen, wo man die Zange anwendet, muß man, so viel als möglich den Kopf seiner größten Länge nach mit diesem Instrumente zu fassen suchen.

Der Druck der Zange auf dem Kopf, während des Herausziehens, muß jederzeit eine Beziehung auf das Verhältniß haben, welches zwischen den Durchmessern des Beckens und der Größe des Kopfs statt findet. Ist das Becken gut gebildet, so darf man den Kopf nicht stark zwi-

schen den Armen der Zange, sondern blos so viel zusammendrücken, daß er nicht beym Herausziehen aus demselben heraus schlüpfe. Ist das Becken hingegen widernatürlich gebildet, so muß man den Kopf stärker fassen, weil er sich alsdenn durch die Beckenhöle auf keine andere Weise hindurch bewegen kann, als wenn er wenigstens in einer Richtung kleiner wird, und weil alsdenn eine starke Gewalt zum Herausziehen des Kopfs nöthig ist. In diesem Falle muß man oft das außer den Schaamtheilen der Mutter befindliche Ende der Zangenarme ganz an einander bringen, und hernach ein Band, oder eine zusammengelegte Serviette bis nahe an die Geburtstheile der Mutter um sie herumwickeln, um das Instrument sicherer und gewisserer halten zu können.

Wenn man die Zange an den Kopf eines Kindes, welches in der obern Beckenöffnung aufgehalten wird, oder eingekeilt ist, anzulegen genöthiget wird, so muß man ihn, ohne die geringste Hülfe von den Kräften der Mutter zu erwarten, herausziehen, und die Geburt, nachdem man den Kopf in den Grund des Beckens herabgezogen hat, nicht der Natur überlassen, wie einige, um die weiblichen Geburtstheile zu schonen, und ihnen Zeit zu ihrer gehörigen Erweiterung zu lassen,

an-

angerathen haben. Denn diese Theile sind alsdenn zu ihrer Erweiterung hinlänglich vorbereitet, und kann man dieselben überdies mit der Zange eben so stufenweise, und vielleicht noch besser bewirken, als es in der natürlichen Geburt zu geschehen pflegt.

Bey jeder Anwendung der Zange muß man den Kopf auf diejenige Weise herabziehen, welcher seiner Lage und dem Mechanismus der natürlichen Geburten gemäß ist. Niemals muß man in einer geraden Linie an der Zange ziehen, weil der Kopf sich auf diese Art weit schwerer herabbewegen würde. Man muß aber auch auf der andern Seite die Zirkelbewegungen gehörig einschränken, und es ist schon hinreichend, wenn man nur das äußere Ende der Zange, während daß man zu gleicher Zeit gegen sich hinzieht, bald nach diesem, bald nach dem andern Schenkel der Gebärenden hinbewegt. Ferner muß man eben dieses Ende allmälig in eben dem Verhältnisse, in welchem der Kopf in die untere Beckenöffnung und in die äußere Schaam eintritt, nach dem Unterleibe der Gebärenden in die Höhe heben. In diesem letzten Zeitraume der Geburt hält man das Instrument blos mit einer Hand, und legt die andere eben so, wie bey der natürlichen Geburt, an das Mittelfleisch, um es zurück zu drü-

drücken, und vor dem Zerreissen zu bewahren. Die Arme der Zange darf man nicht eher auslösen, als bis die Schläfe des Kindes sich außerhalb der äußern Schaam befinden.

Im allgemeinen hat man bey Anlegung der Zange um so weniger Vorschriften nöthig, und Schwierigkeiten zu überwinden, je näher sich der Kopf an den äußern Schaamtheilen befindet, und umgekehrt desto mehrere.

Von der Art und Weise, die Zange in einem jeden besondern Falle zu gebrauchen, sehe man unter Partus præternaturalis capite prævio, und unter Agrippa.

Forfex, Fr. des Ciseaux, Perce-crane à deux lames, die Scheere, das Perforatorium. Ist eigentlich ein wie eine Scheere gestaltetes Perforatorium, mithin ein solches Instrument, den eingekeilten Kopf damit zu öffnen, damit er sich verkleinere, und man solchen alsdenn mittelst einer Zange herausziehen könne. Die vorzüglichsten Instrumente dieser Art sind das Levretsche 17), Smelliesche 18), auch Rödererſche.

Funi-

17) Wahrnehmungen von schweren Geburten B. II. Tafel IV. Fig. 1 und 2.

18) Frieds Anfangsgründe der Geburtshülfe Tab. V. Fig. 2.

Funiculi umbelicalis deligatio; siehe Ligaturu funiculi umbilicalis.

Furor uterinus, Hysteromania, andromania, Nymphomania, melancholia uterina, Fr. la Fureur de la Matrice, Rage d'amour, Nymphomanie, die Mutterwuth, Manntollheit. Ist eine besondere Geilheit der Weibspersonen, die, wenn sie nicht durch Beyschlaf befriediget wird, in Schwermuth, Konvulsionen und Raserey ausarten kann.

Die Ursachen dieser Krankheit sind eine starke Kongestion des Blutes nach den Geburtstheilen, durch eine Verstopfung oder Unterdrückung des Monatsflusses, innerlich genommene reizende Mittel, hitzige Getränke, hitzige Speisen, spanische Fliegen, oder die Menses treibende Mittel, oder äußerlich reizende Mittel, wie scharfe Ausleerungen, scharfe Mutterzäpfgen, Selbstbefleckung; auch kann sie durch eine besondere Schärfe der Säfte, oder eine besondere Nervenempfindlichkeit verursacht werden.

Einer jeden dieser Ursachen muß nach ihrer Art und Erforderniß begegnet und abgeholfen werden. Wenn die Geburtstheile aufgetrieben sind, dienen Umschläge von Möhrenbrey und kaltem Wasser. Als sehr nützlich wird auch hier der Kampfer empfohlen, den man entweder für

sich

sich reichen, oder mit kühlenden und andern erforderlichen Mitteln verbinden kann.

G.

Galea, Fr. la Coiffé, Coife, Coëffe, der Helm, das Westerhemde, die Glückshaube. Ist ein Stück des Schaafhäutchens, welches ein Kind bey der Geburt, auf dem Kopfe habend, mit zur Welt bringt; man sehe auch unter Fœtus. — Wenn das Kind weiblichen Geschlechts ist, so wird es Vitta genannt.

Aller der Mährchen, die die Ammen darüber erzählen, ohngeachtet, ist es gleichwol ein Zeichen einer glücklichen und geschwind von statten gegangenen Geburt.

Gastrotomia, Fr. la Gastrotomie, der Bauchschnitt, die Gastrotomie. Ist diejenige Operation, wenn man die allgemeinen Decken, die Bauchmuskeln und das Darmfell zerschneidet, um eine außerhalb der Gebärmutter oder in der Bauchhöle empfangene Leibesfrucht (s. Fœtus extra uterum hærens) herauszuziehen. — Der Schnitt selbst wird auf gleiche Art, wie beym Kaiserschnitt (s. Sectio cæsarea), verrichtet, nur daß die Gebärmutter nicht mit geöffnet wird.

Gemelli,

Gemelli, Gemini, Fr. les Jumeaux, Jumelles, die Zwillinge. Sind solche Leibesfrüchte, welche vermöge zwey oder drey zu gleicher Zeit befeuchteter Eyer entstanden, und in die Gebärmutter gebracht worden sind.

Eine Zwillingsschwangerschaft ist ziemlich selten, und man rechnet, daß unter tausend Schwangern ein- oder zweymal Zwillinge getragen werden. Noch seltner sind Drillinge, welche unter 50000, nach einiger Meinung unter 6500 Schwangerschaften einmal vorkommen sollen. Am allerseltensten kommen Vierlinge vor, und man kann wohl sagen, daß sie unter einigen 100000 erst Einmal zum Vorschein kommen. Von fünf Kindern rechnet man einen Fall zu einer Million. Auch hat man sogar fabelhafte Erzählungen von 6. 7. 8. ja 15 Kindern. — Erstgeschwängerte sind öfter, als die, welche schon mehrere Kinder geboren haben, Zwillinge zu empfangen fähig.

Ein jeder Zwilling hat in den meisten Fällen sein besondres Ey und in demselben das Schaafwasser. Ob er gleich eine in einander geschmolzene Nachgeburt hat; so finden sich doch auch öfters Fälle, wo ebenfalls zwey solche Nachgeburten ganz abgesondert deutlich zu sehen sind. Aus einer jeden Nachgeburt entspringt die Nabelschnur,

schnur, welche nach dem Kinde hinläuft; sind aber Zwillinge in einem Ey befindlich, so wachsen sie gemeiniglich zusammen, und man nennt alsdenn solche Geburten doppelte Mißgeburten; siehe Deformitas fœtus und Mola.

Die Lage der Zwillinge entweder gegen einander, oder in Ansehung des Muttermundes, ist äußerst verschieden. Bald liegen sie parallel einander zur Seite, bald liegen sie unter schärfern oder stumpfen Winkeln, die sie formiren, kreuzweis; tritt der eine mit dem Kopfe, den Füßen, Knieen oder Hinterbacken vor den Muttermund, so erscheint der andere in dieser Nachbarschaft mit einem andern Theile.

Die Meinungen über die Entstehung der Zwillinge sind verschieden. Einige glauben, daß dergleichen Kinder in dem nämlichen Augenblicke, andere, daß sie in verschiedenen Zeitpunkten bald früher, bald später nach einander ihre Empfängniß erhielten, und sahen den letztern Zwilling als eine Frucht der Ueberschwängerung (s. Superfetatio) an. So gewiß man indessen eine Ueberfruchtung annehmen kann, so ist auch gewiß am wahrscheinlichsten, daß Zwillinge dieselbe gar nicht erfordern, sondern gleich auf einmal empfangen und belebt werden. — Daß ein jeder Zwilling allemal

mal viel kleiner sey, als ein Kind, das sich allein im Mutterleibe befunden hat, glaubt man zwar fast allgemein, jedoch ist diese Regel nicht ohne Ausnahme.

Untrügliche Kennzeichen von einer Zwillingsschwangerschaft hat man nicht, denn diejenigen, aus denen man öfters auf das Daseyn von Zwillingen geschlossen hat, sind äußerst ungewiß, z. B. der außerordentlich hohe Leib, der sich in allen Zeitpunkten der Schwangerschaft bemerken läßt, und gleichsam zwey besondere Erhabenheiten ausmacht, die mehr oder weniger in die Augen fallen, das Anlaufen der Füße in dem dritten oder vierten Monate, die ungewöhnlichen Bewegungen, die die Frau in verschiedenen Gegenden des Unterleibes zu gleicher Zeit zu fühlen glaubt. Alle diese Kennzeichen beobachtet man oft bey Frauen, die mit einem Kinde schwanger gehen, bey andern hingegen mit wirklichen Zwillingen werden sie nicht bemerkt, wiewol alle die Zeichen zusammen genommen für das Daseyn mehrerer Kinder bisweilen eine starke Vermuthung geben. Am beßten kann man sich durch das Zufühlen überzeugen, aber doch nicht eher, als in den letztern Monaten der Schwangerschaft.

Wenn der sehr starke Leib einer Schwangern Vermuthung zu Zwillingen veranlaßt, und die Frau doch nur mit einem Kinde schwanger geht, so hat dieses immer eine außerordentliche Beweglichkeit, weil es alsdenn mit einer außerordentlichen Menge Wassers umgeben ist. Wenn man es mit seinem Finger beym Zufühlen wie eine Kugel leicht hin und her bewegen kann, und diese Bewegung ist nie so merklich als bey dieser Gelegenheit. Bey Zwillingen hingegen ist die Bewegung kaum fühlbar, auch bemerkt man gar leicht, daß dasjenige Kind, welches man mittelst des Zufühlens bewegen will, nur mit wenigem Wasser umgeben sey, und seine Bewegung durch einen andern festen Körper gehindert werde. Legt man zu einer Zeit, wo die Gebärmutter erschlafft ist, eine Hand auf den Leib der Schwangern, so kann man die beyden Kinder eben so deutlich fühlen, als man die Kniee, Füße oder den Arm eines einzigen Kindes zu derselben Zeit unterscheidet.

So ungewiß die Zeichen vorhandener Zwillinge im Anfange der Schwangerschaft sind, so gleichgültig ist es auch zu der Zeit von dem Daseyn eines oder mehrerer Kinder überzeugt zu seyn; ganz anders verhält sichs aber zur Zeit der Geburt, da

von

von dieser Einsicht zuweilen das Wohl der Kinder und der Mutter abhängt, und alsdann mehr daran liegt zu wissen, ob die Frau Zwillinge trage.

Wenn man das Daseyn zweyer Kinder in gewissen Fällen vor dem Zeitpunkt der Geburt bezweifeln kann, so läßt sich doch dann, wenn das erste Kind schon entbunden worden, das Daseyn des zweyten nicht mehr verkennen. In diesem Falle bleibt nach der Geburt der Leib noch immer sehr stark, die Gebärmutter wird nicht merklich kleiner, die Frau fühlt noch immer Bewegungen, bey der Berührung des Muttermundes fühlt man eine zweyte Wasserblase, durch welche man den vorliegenden Theil des Kindes bemerken kann, der Nabelstrang des Kindes blutet lange, wenn man ihn nicht unterbindet, die Frau empfindet alsbald oder doch einige Zeit nach der Geburt des ersten indes neue und starke Wehen, und in diesem Zustande darf man sie nicht verlassen, damit sie nicht den neuen Wehen unterliege. Einige Geburtshelfer haben, aus vorgegebener Vorsicht, nach der Geburt des erstern Kindes, die Entbindung des zweyten aufgeschoben, so daß manche Frauen nicht eher als den zweyten oder dritten Tag und noch später von dem zweyten Kinde entbunden worden sind. Allein diese Verfahrungsart darf nicht nachgeahmt werden, sondern man muß in

allen Fällen, nach der Geburt des erstern Kindes, sogleich auch die Frau von dem zweyten entbinden.

— — —

Eine Zwillingsgeburt kann dreyfach, natürlich, widernatürlich oder vermischt seyn. Natürlich ist eine Zwillingsgeburt, wenn ein Kind nach dem andern in der gehörigen Lage, mit dem wohlgestellten Kopf voraus, sich vor dem Muttermund darstellet. Nur dieses bemerkt man, daß das erste Kind mehrentheils etwas schwerer, wenigstens langsamer, als bey der gewöhnlichen Geburt, ausgestossen wird.

Wenn sich das erstere Kind gehörig stellt, und der Kopf in der gewöhnlichen Richtung eintritt, die ihm seine Lage vorschreibt, so muß man die Austreibung desselben den Kräften der Natur überlassen. Eben so verhält man sich in Ansehung des zweyten Kindes, wenn es sich eben so vortheilhaft, wie das erstere vor den Muttermund darstellt, und die Frau noch bey guten Kräften ist, dasselbe allein zu gebären, oder wenigstens, ausser der bey natürlichen Geburten gewöhnlichen kleinen Beyhülfe, keiner weitern Unterstützung bedarf. Stellt sich das letztere Kind in einer ungünstigen Lage, so sucht man alsbald die Füße desselben, und führt sie nach aussen. Hierauf wartet man,

bis sich die Gebärmutter ein wenig zusammengezogen hat, um das Kind vollends herauszuziehen; denn oft würde es gefährlich seyn, die Gebärmutter ohne Mitwirkung ihrer eigenen Kräfte plötzlich zu entledigen.

Nicht immer aber pflegen sich die Zwillinge in einer für die Geburt so vortheilhaften Lage zu stellen, und wenn sich auch das eine Kind in der gehörigen Lage befindet, und seine Größe im Verhältniß gegen das Becken unbedeutend ist, so kann es dessen ohngeachtet bisweilen nicht anders als durch die Hülfe der Kunst zur Welt gebracht werden. Eine solche widernatürliche Zwillingsgeburt kann nun, wie jede andere widernatürliche Geburt (s. partus præternaturalis verschieden seyn, wo man entweder eine vollkommene, oder unvollkommene Fußgeburt, mit oder ohne Wendung, unternimmt. — Vermischte Zwillingsgeburten sind diejenigen, wo eins eine natürliche, das andere eine widernatürliche Stellung und Lage hat und diese findet man am häufigsten. — Unter so verschiedenen und so vielfältigen Lagen, in welchen die Zwillinge sich entweder gegen einander, oder gegen den Muttermund befinden können, sind folgende die vornehmsten und gewöhnlichsten, nach welchen man die übrigen beurtheilen kann.

Jeder Zwilling kann mit dem Kopfe vor dem Beckeneingange zu liegen kommen, aber auf verschiedene Art; das Gesicht des einen kann oben, unten oder seitwärts stehen, unterdessen das Gesicht des andern die entgegengesetzte Richtung hat. So können auch alle verschiedene Kopflagen bey einem eben so, wie bey dem andern statt finden. Wenn sich diese Kinder bisweilen parallel zur Seite befinden; so liegen sie einandermal schief über einander, so daß der Kopf des einen, dessen Rumpf auf der rechten Seite der Gebärmutter liegt, auf dem untern Theile der linken Darmbeinhöle ruht, dagegen die rechte Darmbeinhöle dem Kopfe des andern Kindes zum Stützpunkt dient, das mit seinem Körper auf der linken Seite der Gebärmutter gelegen ist. In dem letztern Falle hat man es mit einer schiefen Lage des Kindes zu thun und die Geburt ist ohne Hülfe der Kunst unmöglich, weil die Richtung, nach der jeder Kopf heruntergepreßt wird, so beschaffen ist, daß keiner von beyden Köpfen eintreten kann, und der eine sich von dem andern entfernt, indem er sich nach dieser oder jener Schulter herumdrehet. Das Kind, dessen Kopf auf der linken Darmbeinhöle ruht, wird mit seiner linken oder rechten Seite so immer herausgeschoben werden, daß die Seite allmälig auf

dem

dem Muttermund zu stehen kömmt. Dem könnte man dadurch zuvorkommen, daß man, wie bey Seitenlagen des Kopfs unter Partus præternaturalis capite prævio angegeben wird, den Kopf aus der Darmbeinhöle in das Becken herabzöge, sonst würde die Wendung mit der linken Hand verrichtet werden müssen. Mit dem andern Kinde würde nur mit der andern Hand und auf der entgegengesetzten Seite das nämliche vorgenommen werden müssen. Desto leichter würde man in diesem Fall verfahren können, wenn man früh hinzugerufen würde.

Wieder anders verhält es sich, wenn die Kinder parallel neben einander liegen; denn indem sie durch die Bewegung der Gebärmutter fortgedrängt werden, so kann der eine Kopf, der sich zunächst an dem Mittelpunkte des Beckeneingangs befindet, hieselbst eintreten, und den andern von dem Beckeneingange entfernen. Sobald aber jener in die Beckenhöle eingedrungen ist, so kann er, ob er gleich im Verhältniß zur Beckenhöle klein ist, einige Zeit darin zurückbleiben, und so sehr auch die Gebärende ihre Kräfte anstrenget, sich in dem Kanale versperren.

Wenn diese beyden Kinder mit den Köpfen vorstehen, und kreuzweis über einanderliegen, so

 müssen

müssen sie mit der gehörigen Vorsicht gewendet, und bey den Füßen herausgezogen werden. Zuerst wendet man das Kind, dessen Körper unten liegt; denn so wie sich dieses herabbewegt, weicht das andere gleichsam von selbst von dem Beckeneingange nach dem, durch das erstere Kind leer gemachten Raume gegen den Grund der Gebärmutter zurück.

Sollten zufällige Umstände, welche auf die berührten Fälle keine Beziehung haben, die Beschleunigung der Geburt erfordern, so würde es, wenn die beyden mit den Köpfen vorstehenden Kinder parallel einander zur Seite liegen, gleichviel seyn, ob zuerst das auf der rechten, oder das auf der linken Seite der Mutter gelegene Kind gewendet würde: die erste Wendung richtet sich in solchem Fall nach der von dem Geburtshelfer in die Gebärmutter eingebrachten Hand. Man muß hier, so wie bey allen Zwillingsgeburten, sorgfältig Acht haben, die Füße, welche einem Kinde zugehören, genau zu faßen, und nicht mit den Füßen des andern Kindes zu verwechseln, damit nicht zwey Füße von zwey verschiedenen Kindern angezogen werden, und beyde Kinder zu gleicher Zeit eintreten. Es würde mit den größten Schwierigkeiten verbunden seyn, so viel von einem Kinde zurück

zu

zu bringen, als zum bequemen Herausziehen des andern erfordert wird. Desgleichen muß man, so bald die Füße vorgetreten sind, den Kopf sowohl des erstern, als zweyten Kindes von der obern Oeffnung abschieben, damit sich die Köpfe nicht beyderseits aneinander anhängen, und der eine den andern in die Oeffnung hereinziehe.

Wenn der eine Zwilling mit dem Kopfe in einer günstigen Lage ist, und der andere mit den Füßen vorsteht, so scheint dieses Verhältniß zu erfordern, daß man die Füße zurückführen, und von dem Eingange des Beckens entfernen müsse, damit der Kopf in denselben eintreten könne; indessen wird durch dieses Verfahren nicht immer die Absicht erreicht werden. Denn oft wird es besser seyn, wenn man zuerst das Kind, welches mit den Füßen vorsteht, herauszieht, und dabey die gehörige Vorsicht braucht, damit nicht der Kopf des zweyten Kindes mit der Brust oder dem Kopfe des erstern herunter gezogen werde.

Die Zwillinge können auch zu gleicher Zeit mit den Füßen vorstehen, und dieser Fall ist nächst dem, wo sie natürlich zur Welt kommen, der günstigste: öfters findet man auch vor dem Muttermunde nur den einen Fuß des einen Kindes mit den beyden Füßen des andern; auch kann ein

Fuß eines jeden Kindes vortreten. Unter diesen Umständen muß man sogleich die zwey, dem einen Kinde zugehörigen Füße ergreifen, mit der einen Hand dieselben herunterziehen, und die Füße des zweyten Kindes mit der andern Hand abwenden und so hoch als möglich gegen die eine Darmbeinhöle zurückschieben. Wenn von einem jeden Kinde nur ein Fuß vortritt, so muß man diese gehörig von einander unterscheiden, um nicht, wie vorher gesagt, beyde Kinder zugleich in das Becken zu ziehen.

Nicht immer treten Zwillinge zusammen vor dem Muttermunde ein, sie können nach einander, nämlich das zweyte Kind nach der Entbindung des erstern, mit den Füßen, desgleichen auch mit den Hinternbacken, vortreten. Ein andermal kann der eine Zwilling mit dem Kopfe, und der andere mit den Füßen vortreten, so daß man erstern mit der Zange herausziehen muß. Einmal stand auch der erstere Zwilling in der gewöhnlichen Stellung mit den Hinterbacken vor, und d r andere lag überzwerch auf dem hintern Theile der Gebärmutter, so daß sie einander kreuzten. Endlich kann die Nabelschnur oder die Hand des einen Kindes vortreten, unterdessen sich das zweyte mit dem Kopfe, oder einem andern Theile darstellt, u. s. f. Wenn

die

die Nabelschnur des einen Kindes vorgefallen, und der Kopf des zweyten in dem Grunde des Beckens eingetreten ist, muß man den Kopf mit der Zange herausziehen, so bald man einige Vermuthung hat, daß er daselbst eine kurze Zeit zurückbleiben werde, damit man das andere Kind wenden, und so bald als möglich entbinden könne. Sollte der Kopf noch über dem Becken stehen, oder das Kind daselbst mit einem andern Theile vortreten, so muß man es zurückschieben, und zuförderst die Füße desjenigen Kindes aufsuchen, dessen Nabelschnur vorgefallen ist, damit es von dem Drucke derselben desto weniger Schaden leide.

Wenn die Hand des einen Zwillings vor oder neben dem Kopfe des andern vortritt, und die Entbindung desselben verhindert, muß man jene zurück zu treiben suchen. Sollte der Kopf schon allzuweit vorgedrungen, und die Mutter unvermögend seyn, das erstere Kind ohne Beyhülfe der Kunst zur Welt zu bringen, so muß man ihn mit der Zange herausziehen, wenn gleich die Hand oder der Arm des andern Kindes vorsteht; jedoch mit der Behutsamkeit, daß der Kopf von dem Instrumente nicht gequetscht werde. Sollte in diesem Falle das zweyte Kind noch mit keinen seiner Gliedmaßen eingetreten seyn, so muß man mit der Wen-

dung desjenigen Kindes den Anfang machen, dessen Hand vorsteht. Man verhält sich hierbey eben so, als wenn sich ein Kind in der Gebärmutter befindet, bis die Füße desselben vorgetreten sind; alsdenn aber muß man seine Aufmerksamkeit auf das zweyte Kind richten, damit es nicht mit jenem heruntergezogen werde.

Aus diesen gegebenen Beyspielen muß man die in andern Fällen erforderliche Verfahrungsart beurtheilen, und das Nöthige ergänzen; denn es ist unmöglich, alle Fälle von Verschiedenheiten bey Zwillingsgeburten und eine besondere Verfahrungsart für einen jeden derselben anzugeben.

Nach erfolgter Geburt der beyden Kinder kömmt noch besonders viel auf eine geschickte und wohlüberlegte Behandlung in Absicht der Nachgeburt an. Bey der Lösung des ersten Kindes muß man nie den Nabelstrang bluten lassen, sondern ihn sogleich unterbinden, weil, wenn er nicht unterbunden wird durch die Ausleerung des Blutes aus der Nachgeburt die Gebärmutter sogleich sich zusammenziehen, und folglich eine zu frühe Ablösung des Mutterkuchens veranlassen kann, und dadurch Blutflüsse oder schwere Entbindungen des zweyten Kindes, zuwege gebracht werden. Nach der Entbindung des zweyten Kindes muß das erste

Band

Band wieder gelöset, oder eine Portion über dem Bande die Nabelschnur abgeschnitten, der zweyte Nabelstrang aber gar nicht unterbunden werden, damit die gemeinschaftliche Nachgeburt sich des Bluts entledigen könne, und der Abgang derselben auf diese Weise befördert werde. — Alsdann nimmt man beyde Nabelschnuren in eine Hand, und verfährt im übrigen eben so, als wenn nur ein einziges Kind geboren worden wäre; siehe unter Solutio placentæ.

Da die Gebärmutter bey Zwillingen gemeiniglich in der letzten Zeit der Schwangerschaft eine ungewöhnliche Ausdehnung erleidet, so bleibt nach solchen Geburten, insgemein durch die so schnelle Ausleerung, eine Trägheit derselben eine lange Zeit zurück; auf diese muß vor allen Dingen sogleich Rücksicht genommen werden, wenn nicht Ohnmachten, oder wol gar ein schleuniger Tod, vermöge des Blutflusses, erfolgen sollen. Allen diesen traurigen Folgen beugt man vor, wenn man der Frau eine gehörige Lage giebt, den Unterleib mit der Hand gelinde reibt und druckt; und der Natur ein wenig Zeit läßt, damit sie durch einen neuen Reiz in der Gebärmutter die Nachgeburt nach und nach herausschafft.

Bey=

— — —

Beyspiele bestätigen den, obschon seltenen Fall, daß zwey Kinder mit ihren Körpern zusammenwachsen, oder auch, daß sie zwey Körper und einen Kopf haben. Die Zusammenwachsung kann auf verschiedene Art geschehen, z. B. mit der Brust, mit dem Rücken, mit dem Gesäß, mit der rechten oder linken Seite, u. s. w.

Da dergleichen Kinder gemeiniglich kleiner als andre sind, so kann man auch die Entbindung der Natur überlassen, besonders wenn das Becken weit, das Kind nicht so groß ist, und die austreibenden Wehen nachdrücklich sind. Wenn es aber der Natur nicht gelingen sollte, muß man alle mögliche Mittel versuchen, die Entbindung mit den Händen zu verrichten, und wenn man dieses nicht vermag, nach den sich ereigneten Umständen, jedoch allezeit so verfahren, daß man auf die Schonung der Mutter seine vorzügliche Aufmerksamkeit richte.

Zwey Kinder können nur allein mittelst der Haut zusammen hängen, und wenn diese zerreißt, trennen sie sich von einander, und auf diese Art wird eins nach dem andern glücklich geboren. Nimmt man wahr, daß die Natur geneigt ist, diese Trennung zu machen, und die Oeffnung ist räum-

räumlich genug, um der Hand den Eingang in die Gebärmutter zu verstatten, so muß man dieses mit den Fingern, oder mit einem Instrument bewerkstelligen, denn dieser Zusammenhang kann sehr seichte seyn. Wenn aber die Knochen beyder Kinder miteinander verwachsen und vermischt sind, so findet diese Operation nicht statt.

In diesem Fall muß man besonders auf die übermäßige Größe der Misgeburt aufmerksam seyn. Wenn die auf diese Art zusammengewachsene Zwillinge nach Verhältniß der Geburtswege zu groß sind, und auch leben, so bestimmen einige den Kaiserschnitt, andere hingegen die Zerstückelung; letztere möchte wol in vielen Fällen der Operation des Kaiserschnitts vorzuziehen seyn, um mit mehrerer Gewißheit für das Leben der Mutter zu sorgen, als für das ungewisse einer Mißgeburt, welche, wenn sie am Leben bleibt, nicht nur dem Staat, sondern auch sich selbst zur Last ist.

Gemini, siehe Gemelli.

Gonorrhoea, Fr. la Gonorrhoée, **der Tripper.** Diese Krankheit ist bereits im 3ten Theile, Seite 136. abgehandelt, und das, was die Weibspersonen insbesondere betrift, Seite 169. angeführt worden.

Graviditas, Fr. la Grossesse, die Schwangerschaft. Ist derjenige Zustand, worinn sich eine Frau, wenn sie empfangen hat, befindet, welcher von dem ersten Augenblicke der Empfängniß bis zur Geburt dauert, wobey sich die Gebärmutter durch den in ihr befindlichen Körper ausdehnt, und eine allmälige Erhebung des Unterleibes verursacht.

Man theilt die Schwangerschaft ein in die wahre (vera) und falsche (spuria). Die wahre entsteht von einem oder mehreren Kindern, und die zweyte von einem sogenannten Mondkalbe (s. Mola). Ferner ist die Schwangerschaft entweder einfach (simplex), wenn die Frau, den Gesetzen der Natur gemäß, nur mit einem Kinde schwanger geht; oder zusammengesetzt oder vielfach (composita vel multiplex), wenn die Frau mit mehr als einem Kinde schwanger geht; und vermischt (mixta), wenn neben einem Kinde sich noch ein Mondkalb in der Gebärmutter befindet. Eine natürliche Schwangerschaft (Graviditas naturalis) ist diejenige, wo die Empfängniß lediglich allein in ihrem bestimmten Orte, nämlich in der Gebärmutter, und eine widernatürliche (præternaturalis), wenn die Empfängniß außerhalb

serhalb der Gebärmutter, als in der Bauchhöle, Muttertrompete, oder dem Eyerstock geschiehet.

Diese verschiedenen Arten der Schwangerschaft haben gewisse Kennzeichen welche theils allen gemein, theils jeder derselben besonders eigen sind.

Die Zeichen einer wahren, natürlichen und einfachen Schwangerschaft, wobey eine lebendige Frucht vorausgesetzt wird, sind theils gemeinschaftliche, theils eigene. Erstere sind: wenn im Anfange der Empfängniß der Unterleib einsinkt oder platt wird; der untere Abschnitt der Gebärmutter in die Scheide tiefer herunter tritt; der Muttermund und Hals geschlossen sind; die drüsigten Theile der Brüste beweglich werden, sich von den Brustmuskeln absondern, und sich leicht bewegen lassen.

Ferner trift man bey der Schwangerschaft folgende Zufälle an, als: Unlust und Mattigkeit, Gliederschmerzen, und überhaupt solche Veränderungen im Gemüthe und im Körper, als ob eine wichtige Krankheit auf dem Wege sey. Eine zerrende Bewegung in dem Schoos; eine beschwerliche und schmerzhafte Empfindung des Unterleibes, so daß die Schwangere auch sogar den Druck von den Kleidern übel vertragen kann; Säure in dem Magen aus Mangel der Verdauung; Ekel vor gewöhnlichen und Begierde nach ungewöhnlichen

Spei-

Speisen; verlorner Appetit, Uebelseyn; viele haben des Morgens beym Aufstehen Ekel und Erbrechen, wodurch aber ihr Kopfschmerz gelindert wird. Indessen giebt es Weiber, die in den ersten Monaten ihrer Schwangerschaft sich jede Stunde des Tags erbrechen, und zwar so stark, daß ihr Angesicht aufschwillt, und Krampfadern darauf entstehen. Dieser Ekel und Erbrechen werden mit dem vierten Monat der Schwangerschaft vermindert, und hören sogar gänzlich auf. Die Schwangern haben ferner Kopfweh, vieles Ausspucken, Zahnschmerzen, beschwerliches Urinlassen, fliegende Hitze, Schwindel und Ohnmachten. Andere werden blaß oder roth; bekommen Flecken im Angesicht; die Augenlider werden weichlich und sind mit einem bleyfarbigen Kreis umgeben; die Augen erscheinen matt und eingefallen; andere sind traurig, furchtsam, tiefsinnig, träge und schläfrig, es fahren ihnen allerhand kleine Blätterchen im Gesichte, oder gelbe Flecken an der Stirne heraus, u. d. gl mehr. Das bedenklichste, obwol nicht gewisseste Kennzeichen unter allen aber ist, wenn die monatliche Reinigung aussenbleibt. — Einige geben auch Kennzeichen der Befruchtung und Empfängniß an; siehe unter Conceptio.

Unter die wahren und gewissen Zeichen der Schwangerschaft gehören folgende. Im natürlichen Zustande, oder bey Ungeschwängerten, ist der Muttermund hart, spitzig und länglicht, die vordere Lefze ist länger als die hintere, und erhält sich auch in diesem Zustande so lange, als er durch keine Krankheit verändert wird. Zur Zeit der wahren Schwangerschaft aber entdeckt man durch das Gefühl, daß der Muttermund weicher, kürzer und runder wird, daß er sich mehr in die Höhe des Beckens begiebt, daß seine vordere Lefze sich zurückzieht, und der Querspalt desselben eine runde Gestalt annimmt.

Mit angehender Schwangerschaft lehrt Hr. H. Stein 16) wird die vordere Lippe des Muttermundes verkürzt, oder die hintere, wie zu glauben ist, vielmehr verlängert, dergestalt, daß beyde Lippen eine gleiche Fläche bekommen. Dies Kennzeichen ist wenigstens bey Erstgebärenden ziemlich zuverläßig, bey Mehrgeschwängerten hingegen findet es sich nicht immer. Aber die Verwandlung des Querspaltes des Muttermundes in eine zirkelrunde Form, ist von der Schwangerschaft das zuver-

16) Theoret. Anleitung zur Geburtshülfe, S. 54. §. 168 - 69 - 70.

verlässigste Kennzeichen unter allen. Dieses Kennzeichen, welches man schon sehr frühe haben kann, gilt nicht nur von Erstgeschwängerten, sondern es hört auch bey künftigen Schwangerschaften nicht auf, sich zu zeigen, ob wol bey diesen später und unvollkommener. Diese benannte beyde Erscheinungen, besonders wenn sich der Querspalt des Muttermundes in die Runde so enge zusammengezogen hat, daß er nicht größer als eine Linse ist, dabey fein, gleichseitig, und fast gänzlich verschlossen ist, geben auch zu gleicher Zeit das sichere Kennzeichen der ersten Schwangerschaft. Denn bey Mehrgeschwängerten ist der Querspalt des Muttermundes nicht in einen allerdings so regelmäßigen und so kleinen Zirkel verändert, die Peripherie ist höckericht, und der äussere Muttermund steht zum Theil, wie ein kleiner Trichter, offen, daß man mit der Spitze des Fingers in den Canal des Mutterhalses, wie in einen Fingerhut, herein kann.

Ein zuverläßiges und zeitiges Kennzeichen der Schwangerschaft, sagt Herr Fielitz, 17), kann man sich nur durch gute Kenntniß und Beurtheilung des innern Muttermundes verschaffen. Durch häufige Beobachtungen hat er sich ebenfalls von der Untrüglichkeit des angeführten Steinschen Kennzeichens völ-

17) Baldingers neues Magazin für Aerzte, B. X. St. 2. S. 168.

völlig überzeugt, und hält es für allein und gewiß entscheidend, wenn selbst alle übrige, bekannte, wahrscheinliche Schwangerschaftszeichen in den ersten Monaten fehlen. Schon im dritten Monat der Schwangerschaft bey Erstgebärenden ist es allezeit untrüglich, nur bey Mehrgeschwängerten erfordert es etwas später nur ein geübteres Gefühl. — Die angegebene kleine zirkelförmige Oeffnung des Muttermundes kann man als ein Zeichen der ersten Schwangerschaft bis in den letzten Monat, ja sogar bey herannahender Geburt noch haben: denn bey Erstgebärenden befindet sich alsdann der Muttermund gemeiniglich fast so dünne als Papier, da er hingegen bey Mehrgeschwängerten zu dieser Zeit, samt seinen noch gegenwärtigen Unebenheiten, allemal dicker angetroffen wird.

So gewiß aber diese Zeichen ein geübter Geburtshelfer mag ausfindig machen können, so wird zur Sicherheit doch immer erfordert, daß man mit seinem Urtheil vorsichtig und rückhaltend, besonders in solchen Fällen seyn muß, wo es auf die Ehre einer Frau, und auf die Bestimmung eines Todesurtheils über eine solche ankömmt. Denn oft sind mit Unrecht die keuschesten Mädchen für schwanger, Schwangere für wassersüchtig, und letztere wieder für schwanger gehalten worden, und überhaupt ist es doch immer wahr, daß in den ersten drey Monaten sehr schwer zu bestim-

men ist, ob eine Frau schwanger sey, und daß man vor dem fünften Monat, oder der Hälfte, keine sichere und gewisse Zeichen der Schwangerschaft annehmen könne.

Nach dem dritten Monat, da der Grund der Gebärmutter eine mehrere Stärke angenommen, schwillt der Unterleib über dem Schaambein auf. Indessen ist im Anfang der Schwangerschaft diese Gegend platter, als im natürlichen Zustand.

Zu Ende des 4ten und im Anfang des 5ten Monats ragt diese Geschwulst mehrere Finger breit über die obere Eröffnung hervor, die Seiten werden schmaler, und die Geschwulst nimmt die Mitte ein. Um diese Zeit fühlt die Frau die erste Bewegung des Kindes, die sich von Tag zu Tag beträchtlich vermehrt. Hierauf fängt auch der Nabel an sich zu erheben, und die Hinterbacken werden dicker. Der Muttermund steht an dem vordern Theil des Heiligbeins auf, ein wenig nach der linken Seite gekehrt, sehr selten nach der rechten; der Mutterhals verliert seine kegelförmige Gestalt, und ist geschmeidiger als vorher.

Im 6ten Monat erhebt sich die Geschwulst bis zum Nabel, im 7ten steigt sie über denselben. Der Mutterhals ist so verkürzt, daß man ihn beym Touchiren mit dem Finger fast nicht erreichen kann. Der Muttermund ist kürzer und dicker, seine äussere Oeff-

nung

nung ist mehr oder weniger bey Mehrgeschwängerten geöffnet; bey Erstgebärenden aber ist sie so fest geschlossen, daß man sie kaum unterscheiden kann; endlich findet man auch im 7ten Monate den Kopf des Kindes gemeiniglich auf der obern Oeffnung des Beckens. Die Frau ist um diese Zeit genöthiget, den Körper vorwärts zu krümmen, um das Gleichgewicht zu erhalten, und das öftere Fallen zu verhüten, weil sie den Fußboden beym Gehen nicht sehen kann. Um diese Zeit bewegt sich das Kind manchmal so stark, daß man seine Bewegung äusserlich sehen kann, und verursacht den Weibern oft schmerzhafte Empfindungen; auch fängt das Athemholen an beschwerlich zu werden.

Bey mehrern Weibern werden die Brüste dicker, härter und gewissermaßen schmerzhaft; der Hof oder Kreis derselben vergrößert sich, und wird bey weissen Personen roth, und bey bräunlichen schwarz. Die Warzen ziehen sich bey einigen zurück, bey andern werden sie länger und geben eine milchartige Lymphe von sich. Unterdessen ist es selten, oder vielmehr ohne Beyspiel, daß man alle diese Zeichen bey einer Person antrift; gewöhnlich sind sie verschieden und ungleich

ausgetheilt, einige sogar empfinden keine der beschriebenen Unbequemlichkeiten.

Im 8ten Monate und im letzten Zeitraum der Schwangerschaft entwickelt sich der Mutterhals völlig, und wird manchmal so dünn, daß man den Kopf des Kindes mit dem untersuchenden Finger vollkommen unterscheiden kann. Sein Rand behält nur eine geringe Dicke, doch scheint sie bey manchen stärker zu seyn, das aber alsdann von einer daselbst sich bildenden wässerichten Geschwulst herkommt, welches einen Ungeübten zu der Meinung verleiten kann, daß die Entbindung noch weit entfernt sey. Der Muttermund ist kurz, schwillt auf, und wird, an seinem untern Theil weich; seine Oeffnung ist bey Mehrgebärenden mehr oder weniger erweitert; er ist jezuweilen wegen seiner Höhe und schiefen Lage sehr schwer zu fühlen.

Die Gebärmutter senkt sich im 9ten Monat herunter, bey einigen Frauen unmerklich, bey andern plötzlich; wenn aber dieses auf die letztere Art geschieht, so folgt die Geburt bald nach. Der Eindruck, den diese Veränderung auf die Schwangere macht, veranlaßt die Behauptung, daß das Kind, seine Lage zu verändern, sich wende, oder den Sturz mache, wovon unter

Fœ-

Fœtus gesagt worden ist. Um diese Zeit athmet die Schwangere wieder freyer, der Muttermund wird dicker und weicher, als er in dem 8ten Monate war, seine äussere Oeffnung wird viel breiter, die innere erweitert sich auch, aber sie behält eine gewisse Härte, welche sich nur in den letzten Tagen vor der Geburt verliert. Bey Erstgebärenden öffnet sich der Muttermund selten vor der Geburtsarbeit, er schwillt auch nicht auf, wird aber immer mehr und mehr verstrichen, und stellt zuweilen nur eine Hervorragung von zwey oder drey Linien vor, zuweilen aber gar keine. Bey solchen Frauen ist es meistentheils sehr schwer, zu Anfang der Geburtsarbeit den Muttermund zu finden.

Wenn man eine Frau einige Tage vor der Geburt touchirt, da man den Finger in den innern Muttermund bringt, und man wahrnimmt, daß sich die Häute in einem Augenblicke sachte spannen, und sodann wieder nachlassen, so ist dieses ein Vorbote der Wehen, und man hält die Entstehung desselben für den Zeitpunkt der Geburtsarbeit.

Die gewöhnliche Dauer der Schwangerschaft ist zehn Monate nach der Empfängniß, jeden Monat zu 4 Wochen und jede Woche zu 7 Tagen ge-

gerechnet, so daß die Schwangerschaft sich mit der vierzigsten Woche oder 280 Tagen endiget. Dauert die Schwangerschaft länger als diese Zeit, so wird es eine verspätete Geburt genennt; siehe Partus serotinus.

Zuweilen soll ein Geburtshelfer bestimmen, wie weit eine Frau in ihrer Schwangerschaft gekommen sey, damit sie ihre Einrichtungen darnach machen könne, und von der Geburt nicht überrascht werden möge. Die Bestimmung dieser Zeit bis auf einige Tage ist aber schwer, weil man von der Zeit der aussengebliebenen Reinigung an nicht zählen kann. Die Empfängniß geschieht selten unmittelbar vor oder nach dem Monatsfluß, daher man sich nach der Hälfte richten muß. Diese kann man muthmaßen, wenn eine Frau anfängt, die Bewegungen des Kindes zu empfinden. Jedoch auch diese Rechnung ist unsicher; denn bey starken Kindern wird die erste Bewegung oft schon mit der 15ten Woche, und bey schwachen erst in der 24sten Woche fühlbar.

Zuweilen geschieht es auch, daß Mädchen oder Frauen aus Schaamhaftigkeit, oder aus Furcht vor der Schande die Schwangerschaft verheimlichen. Wenn bey solchen Personen der Bauch aufschwillt, so geben sie diesen Zufall einer Was-

sersucht oder verhärteten Geschwulst schuld; diese Geschwulst ist aber leicht von der zu unterscheiden, die von einer wahren Schwangerschaft herrührt. In der Bauchwassersucht ist nicht die Gegend unter dem Nabel allein, sondern der ganze Bauch, wenn es keine Sackwassersucht ist, geschwollen, die sich selten in der Unterbauchsgegend zeigt, anstatt daß in der Schwangerschaft, um den 4ten oder 5ten Monat, die Geschwulst nicht über den Nabel in die Höhe steigt. In der Wassersucht nimmt die Geschwulst eben sowol die Seitentheile als die Mitte ein, anstatt daß sie in der Schwangerschaft nur den mittlern Theil einnimmt. In der Wassersucht ist der Bauch weich und giebt leicht nach, in der Schwangerschaft hingegen ist er härter. Die Wassersucht ist von keiner der bey der Schwangerschaft gewöhnlichen Ungemächlichkeiten begleitet; und endlich fühlt man in der Wassersucht, wenn sie nicht noch zu gering ist, die wellenförmige Bewegung, oder wenigstens den Gegenprall des Wassers, wenn man wider dem Bauch schlägt, das man in der Schwangerschaft nicht finden wird. — Schwer aber ist immer die Schwangerschaft von der Wassersucht der Gebärmutter zu unterscheiden; jedoch ist eines Theils diese Art von Wassersucht selten,

und andern Theils fühlt man doch dabey, eben so wie in der Bauchwassersucht, das Schwappern oder den Widerprall des Wassers, wenn man eine Hand wider die eine Seite legt, und mit der andern auf die entgegengesetzte Seite schlägt.

Was die verhärtete Geschwulst betrift, so giebt es keine andere als die der Gebärmutter selbst, die man allenfalls mit der Schwangerschaft verwechseln könnte, und diese Verhärtung ist selten, wird auch innerhalb 4 oder 5 Monaten nicht so dick, als um diese Zeit eine geschwängerte Gebärmutter ist, überdies ist der Widerhalt der Verhärtung stärker, als bey der Schwangerschaft; die Verhärtung findet nur bey solchen Weibern statt, die schon lange kränklich gewesen sind, anstatt, daß die Schwangerschaft gemeiniglich bey ganz gesunden Weibern entsteht, und endlich ist die Verhärtung nicht mit den bey der Schwangerschaft gewöhnlichen Ungemächlichkeiten vergesellschaftet. Indessen giebt es doch Fälle, da die Weiber sich so gut verstellen können, daß auch der geschickteste Geburtshelfer zweifelhaft bleibt, und aus Besorgniß, der Ehre einer Frau oder eines Mädchens zu nahe zu treten, nicht mit Gewißheit sich zu erklären wagt.

In

In solchen Fällen daher, wo man keine gewissen Beweise der Schwangerschaft vor sich sieht, thut man am besten, wenn man die Antwort zurück hält, bis die Sache ausser allen Zweifel gesetzt ist.

Auch kann dem Geburtshelfer die Frage vorgelegt werden, ob eine im Verdacht einer Schwangerschaft gewesene Weibsperson seit kurzem oder vor einiger Zeit geboren habe, um den Kindermord, oder die Aussetzung eines verdächtigen Kindes dadurch auszumitteln.

Hat eine Weibsperson erst vor einigen Tagen geboren, so unterscheidet man sie von solchen, die ihre gewöhnliche Reinigung haben, dadurch, daß die Geburtstheile und die Mutterscheide schlaff, geschwollen und erweitert sind; daß der Muttermund gleichfalls schlaff, dick, offen, uneben und runzlicht ist; der Bauch schlaff, runzlicht und zusammen gefallen ist; die Brüste geschwollen und voll Milch sind; die Kindbettsreinigung weislicht ist, und sich durch ihren spezifiken Geruch verräth. Wenn man diesen Fall am todten Körper untersucht, so findet man noch ausser den angeführten Erscheinungen, daß sich die Gebärmutter noch nicht gänzlich zusammen gezogen und dick ist.

Eine längere Zeit nach der Entbindung ist die Untersuchung sowol, als das darüber zu erstattende Urtheil schon schwerer, und besonders muß man dabey auf folgende Zeichen sehen. Das Schaamlippenbändchen ist zerrissen, und die schifförmige Grube gleichsam vermischt: auf dem Bauch bemerkt man viele weiße Querfurchen, die sich bis zu den Brüsten erstrecken, und denen von andern Narben nicht im mindesten ähnlich sind; die Brüste sind schlaff, die Warzen dick, und besonders wenn die Mutter ihr Kind gesäugt hat, mit einem schwärzlichen Kreis umgeben; die Beine und Hinterbacken sind voller bläulichter Flecken; die Mutterscheide ist etwas erweitert, und ihre Runzeln sind zum Theil vermischt; der Muttermund ist nicht gänzlich geschlossen, dabey erhaben, rund und ungleich, anstatt, daß er wie in jedem andern Fall gleich, eben, hart, spitzig oder kegelförmig, beynahe ganz geschlossen und seine vordere Lefze etwas länger als die hintere ist.

Alle diese Zeichen, wenigstens die meisten, können mit der Zeit verschwinden, aber die Unebenheiten des Muttermundes, z. B. der Spalt und der Riß des Schaamlippenbändchens, bleiben

ben beständig, und dieses sind auch die sichersten Zeichen, daß eine solche Person Mutter sey. Das Schaamlippenbändchen kann aber auch durch andere äusserliche Ursachen zerreissen, und eben so gut kann der Muttermund seine ungleiche Narben durch Geschwüre bekommen haben. In diesem Fall muß man untersuchen, ob beyde Fehler zugleich zugegen sind; denn im erstern Fall ist der Muttermund, und im zweyten Fall das Schaamlippenbändchen unverändert.

Endlich ist noch zu bemerken, daß eine Weibsperson eine unzeitige Frucht oder ein Mondkalb gebären kann, ohne eine Zerreissung des Muttermundes oder des Schaamlippenbändchens zu erleiden, und ohne ein Kennzeichen zurückzulassen, woraus man die Entbindung von einer unzeitigen Frucht oder einem Mondkalb beurtheilen könne.

Was während der Schwangerschaft in Rücksicht der Diät sowol zu beobachten, als auch wie kränklichen Zufällen während derselben zu begegnen ist, davon sehe man unter Diæta gravidarum.

Von den Zeichen der Schwangerschaft mit Zwillingen oder mehreren Kindern, sehe man unter Gemelli; von den Zeichen eines todten Kindes, unter signa fœtus vivi & mortui; von der falschen und widernatürlichen Schwangerschaft, unter Concretio in utero, Mola, und Fœtus extra uterum hærens, und von der Ueberschwängerung, unter Superfetatio.

Frau-

Französisches und Deutsches

Wortregister.

Répertoire François.

A.

	Page.
Abcès laiteux, l' - -	16
Accouchées, Fièvre des - - -	206
Accouchemens, l'Art det - -	51
Forceps des - -	264
Accouchement Douleurs après l' -	176
par les Pieds - -	16
Accoucheur, un - - -	104
Anneau de Mr. *Stein* - - -	50
Appareil de Pompe de lait - -	51
Art des Accouchemens - -	51
Atonie de la Matrice - -	57
Avortement, l' - - -	5

B.

Bain d'Enfant, le - -	62
Balance portative pour connoitre la grandeur et la pesanteur de l'Enfant -	67

Ban-

	Page.
Bandage - - - -	67
Baptêmen du Fétus dans la Matrice -	63
Branche femelle du Forceps - -	265
male - - -	265

C.

Calcul de la Veſſie urinaire - -	68
Ceinture abdominale, la - -	114
Cephalotomie, la - - - -	95
Cercoſis, la - - -	95
Chloroſe, la - - -	106
Ciſeaux, des - - -	281
Coëffe / Coife, Coiffé - - -	284
Coit, le - - - - -	117
Coloſtre, le - - - -	118
Compas courbé pour meſurer la Tête -	95
Conception, la - - -	119
abdominale - -	121
dans les Ovaires - -	121
dans les Trompettes de Fallope -	121
Concretion, la - -	123
Couleurs pâles - -	106
Crâne, à deux lames - -	281
Crocher, un - - -	182
à gaine - - -	141

Cul-

Page.

Culbute } - - - 235
Culebute }

D.

Defloration, la - - 124
Deformité du Fétus - - - 126
Diéte des femmes enceintes - 142
Dilatatoire de la Matrice - - 161
Dissection du Fétus dans la Matrice - 166
Douleurs de l'Enfantement - - 169
 aprés l'Accouchement - - 176
 ébranlées - - - 175
 à l'Enfantement - - 174
 Fausses - - - 171
 mixtes - - - 173
 préparatives - - 174
 pronostiquées - - 173
 vraies - - - 170

E.

Embryon, l' - - 182
Embryotomie, l' - - - 183
Embryulkie, l' - - - 183
Enfant, qui se présente dans l'Accouchement par les Pieds - - 16

Page.
Enfant, Bain d' - - - 62
Enfantement, Douleurs de l' - 169
Douleurs à l' - - 174
Excrefcence de la Matrice - - 95
Exploration, l' - - - 183

F.

Fauffe-couche, la - - - 5
Faux Pince à - - - 11
Femmes enceintes, Diéte des - 142
Fétus, le - - - 231
Baptême du, dans la Matrice - 63
Déformité du - - 126
Diffection du - - 166
qui eft placé hors de la Matrice - 255
avec une groffe Tête - - 69
Fièvre des Accouchées - - 206
de lait - - - 199
Fleurs blanches - - 130
Forceps des Accouchemens, le - 264
à axe tournant - - 266
Fureur de la Matrice - - 282

G.

Gaftrotomie, la - - - 284
Gonorrhée, la - - - 301
Groffeffe, la - - - 302

Jone

Page.

I.

Jonc de *Mr. Stein*, le - - 50
Jouiſſance d'une fille par violence - 124
Jumeaux } les - - - 285
Jumelles }

L.

Laceration de la veſſie des eaux de l'Amnios - - 162
Lait, Appareil de Pompe de - - 51
Fièvre de - - 199
Secretion du - - 199

M.

Matrice, Atonie de la - - 57
Baptéme du Fétus dans la - 63
Concretion dans la - - 123
Dilatatoire de la - - 161
Diſſection du Fétus dans la - 166
Excreſcence de la - - 95
Fétus, qui eſt placé hors de la - 255
Fureur de la - - 282
Polype de la - - 95

N.

Nymphomanie - - - 282

Page.

O.

Ondoiement - - - - 63

P.

Pâles couleurs - - - 106
Paragomphose de Tête - - 81
Perce à deux lames - - 281
Pieds, Accouchement naturel par les - 16
contre nature par les - 28
Pierre de la Vessie urinaire - 68
Pince à faux germe - - - 11
Polype de la Matrice - - 95
Pompe de lait, Appareil de - - 51

R.

Rage d'amour - - - 282
Rétrécissement du Vagin - - 117

S.

Secretion du lait - - - 199
Sevrer - - - - 3
Stein, Anneau de *Mr.* - - 50

T.

Tête, Compas courbé pour mesurer la - 95
Fétus avec une grosse - - 69

	Page
Tête, inclavée - - -	81
Paragomphose de - -	81
Tire-tête - - - -	192
à bascule - - -	194
à trois branches - -	193
à charniere et à ressort -	194
à double croix - - -	194
à vis - - -	194
Tranҫonnement, le - - -	131

V.

Vagin Rétrécissement du - -	117
Vessie, Laceration de la - -	162
urinaire, Calcul de la - -	63
Viol, le - - - -	124

Deutsches Register.

A.

	Seite
Abbrechung der jungfräulichen Blüthe -	124
Abgang unwillkührlicher des Harns der Schwangern - - -	154
Abreissen des Kopfs vom Rumpfe -	140
— des Rumpfs vom Kopfe -	131
Absceß der Milch - - -	16
Absonderung der Milch - -	199
Ader, güldene, der Schwangern -	151
Aderhäutgen das - -	248
Aderlassen, unbedingtes und oft schädliches der Schwangern - - -	149
Angriff, der - - -	183
Anlaufen der Brüste der Schwangern -	157
Anschwellen der Beine der Schwangern -	150
Aussetzung eines Kindes, wie sie auszumitteln	315
Auswachsung aus der Mutterscheide -	95
Ausziehung einer todten Frucht -	183

B.

Bacquin's Kopfzieher - -	194
Bad des neugebornen Kindes - -	62
Baromacrometer, der - - -	67

Bauch

Seite
Bauchgürtel, der - - - 114
Bauchschnitt, der - - - 284
Begierde der Schwangern nach ungewöhnlichen Dingen - - 156
Beine, angeschwollene der Schwangern - 150
Beyschlaf, der - - - 117
Misbrauch desselben erregt Misfall - 145
Bildung der Wasserblase - - 162
Binde, eine - - - 196
Bleichsucht, die - - - 106
Blutabgang der Schwangern - - 157
Blutaderknoten der Schwangern - 150
Blutgefässe der Nabelschnur - - 251
Bluthaarnen der Schwangern - 152
Blüthe, jungfräuliche, Abbrechung derselben 124
Brand der innern Theile des Beckens - 88
Brüste der Schwangern, Anlaufen der - 157

C.

Cephalometer, der - - 95

D.

Diät der Schwangern - - 142
Drillinge - - - 285

Seite
Durchfall der Schwangern - - 145
Durchmesser des Kopfs - - 237

E.

Einkeilung des Kopfs - - 81
Empfängniß, die - - 119
falsche - - - 122
widernatürliche - - 120
in den Eyerstöcken - - 121
in den Muttertrompeten - 121
im Unterleibe - - 121
Enden des Kopfs - - 237
Entbindungskunst, die - - - 51
Entwöhnen, das } - - - 3
Entwöhnung, die }
Entzündung der Leber bey Schwangern - 158
in der Lunge - - - 160
Epileptische Zufälle empfindsamer Schwangern 155
Erbrechen der Schwangern - - 148
Essen und Trinken der Schwangern - 144
Ey, das befruchtete - - 119
Eyerstöcke, Empfängniß in den - 120

F.

Fieber der Kindbetterinnen - - 206
das Liebes- - - - 106

Fieber

Seite

Fieber das Milch- - - 199
Fingerring, Steinscher - - 50
Fluß, der weiße - - 130
Fontanellen verknöcherte - - 80
Fötus, schwere Geburt desselben wegen übermässiger Größe des Kopfs - 69
Frucht im Mutterleibe - - 182
Ausziehung einer todten - - 183
ausserhalb der Gebärmutter - 255
Taufe derselben im Mutterleibe - 63
Theile dazu gehörige - - 243
unzeitige - - 5
Zerstückung derselben - - 166
Frühgebären, das - - - 5
Fußgeburt, natürliche - - 16
widernatürliche - - 28
wo der Rumpf hervorgekommen und der Kopf stecken geblieben ist - 39
schwere - - - 40

G.

Gastrotomie, die - - 284
Gebärenden, Wehen der - - 169
Gebärmutter, Frucht ausserhalb der - 255
Geschwülste der - - 60

Seite
Gebärmutter, Kind in der - - 231
Polyp in der - - 95
Schwäche der - - 57
Trägheit der - - 57
Unthätigkeit der - - 57
verengerte - - - 60
Verwachsung in der - - 123
Geburt, Milch erste nach der - 118
Fuß - - 16
- wegen übermäßiger Größe des Kopfs 69
wegen misgestaltetem Kopfe, - 75
wegen zwey Köpfen - - 78
wegen verknöcherten Fontanellen und
Näthen - - 80
wegen einem Wasserkopfe, - 76
unzeitige - - - 5
Fuß - - e 27
Zwillings - - - 290
Geburtshelfer, ein - - 104
Geburtshülfe die - - 51
Geburtswehen - - 169
Geburtszange - - 264
Johnsonsche - - 268
Leacksche - - 269
Levretsche - - 266

Seite

Geburtszange - - - 264
Mesnardische - - 271
Smelliesche - - 266
Starkische - - - 270
Gegenden des Kopfs - - - 237
Gelenke des Kopfs mit dem Rumpfe - 241
Gelüsten der Schwangern - - 156
Gemüthsunruhe ist Schwangern schädlich - 146
Geschwulst und Trockenheit der Mutterscheide 74
Geschwülste der Gebärmutter - - 60
Geschwüre der Gebärmutter - - 60
Gestalt, unförmliche des Kindes - 126
Gliederreissen der Schwangern - 146
Glückshaube, die - - 249. 284

H.

Haken, zur Ausziehung der todten Leibesfrucht - - - - 182
Levretscher mit der Scheide - 141
Halsbinde der Gebärenden - - 197
Hängebauch, wie er verhütet wird - 114
Harn, Abgang desselben wider Willen - 154
Verhaltung desselben - - 152
Harnblasenstein, der - - 68
Harnschnur, die - - - 251

Harn-

Seite
Harnverhaltung einer Schwangern - 152
Häute des Sacks der Frucht - - 247
Hebammenkunst, die - - 51
Helm, der - - - 249. 284
Hemde, Wester= - - - 284
Hirnscheitelzange, Mesnardische gezähnte 271
Husten der Schwangern - - 149

J.

Johnsonsche Geburtszange - - 268
Jungfer, Schändung einer - - 124
Jungfernkrankheit - - - 106

K.

Kennzeichen, zuverlässiges, der Schwangerschaft - - - 305
Kind, Bad desselben - - 62
das mit den Füßen voran kömmt - 16
in der Gebärmutter - - 231
mit misgestaltetem Kopf - - 76
mit zu breiten Schultern - 126
mit zwey Köpfen - - 78
mit einem Wasserkopf - - 76
mit verknöcherten Fontanellen und Näthen - - - 80

Seite
Kind, unförmliche Gestalt des - 126
ungebornes - - 231
Kindbettfieber - - - 206
Kindermord, wie er auszumitteln - 315
Kindswasser, das - - - 253
Kleidung einer Schwangern - - 143
Kneipen der Schwangern - - 149
Kneiper - - - 173
Kniebinde für Gebärende - - 198
Knoten in den Brüsten der Schwangern - 157
Kopf eines Kindes, dessen Eintheilung - 238
im Durchgange hängen gebliebener 90
eingekeilter - - 81
Gelenke des, mit dem Rumpfe - 241
übermässige Größe desselben - 69
mit verknöcherten Fontanellen und
Näthen - - 80
Lage desselben - - 241
misgestalteter - - 76
Abreissen des Rumpfs vom - 131
Wasser. - - - 76
zurückgebliebener bei Fußgeburten 40
Zwey. - - - 79
Kopfmesser, der - - - 95
Kopfscheere, die - - - 281

Seite
Kopfzieher, ein - - 192
Barquins - - 194
Levrets dreyblätteriger - 193
mit dem Schwengel - 194
Steins - - 195
Krämpfe der Schwangern - - 149
Krankheit, die Jungfern- - - 106
Krankheiten der Schwangern - 146

L.

Lage der Frucht im Mutterleibe - 234
des Kopfs, natürliche - - 241
Länge eines 9 monatlichen Kindes - 233
des Nabelstrangs - - 251
Leackſche Geburtszange - - 269
Lebensordnung der Schwangern - 142
Leberentzündung der Schwangern - 158
Leibesbewegung der Schwangern - 144
Leibesfrucht, die - - - 231
Haken zur Ausziehung der todten 182
Leidenschaften sind Schwangern schädlich - 146
Levrets Geburtszange - - 266
Haken mit der Scheide - 141
Kopfzieher - - - 192
Mondkalbszange - - 11

Seite
Levrets Scheere oder Perforatorium - 281
Liebesfieber, das - - 106
Lösung bey Zwillingen - - 298
Lungenentzündungen der Wöchnerinnen - 228

M.

Magen, verdorbener der Schwangern - 146
Manntollheit, die - - 282
Mäßigkeit im Essen und Trinken ist den Schwangern nöthig - - 144
Mesnardische gezähnte Hirnscheitelzange - 271
Milch, Absonderung der - - 199
erste, nach der Geburt - - 118
unreine - - - 118
Milchabsceß, der - - 16
Milchfieber, das - - 199
Milchpumpe, die - - 51
Misfall, der - - - 5
Misgebären, das - - 5
Misgestalt des Kindes - - 126
Mondkalbszange, Levrets - 11
Mutterbeschwerung der Schwangern - 154
Mutterhemd, ein - - 249
Mutterkuchen, der - - 244
Mutterleib, Frucht im - - 182
Mut-

Seite

Mutterleib, Taufe der Frucht im - 63
Zerstückung der Frucht im - 161
Mutterpolyp, der - - 95
Mutterscheide, Auswachs aus der - 195
Trockenheit und Geschwulst der - 74
Verengerung der - - 117
Mutterspiegel - - - 161
Muttertrompeten, Empfängniß in den - 121
Mutterwuth, die - - 282

N.

Nabelschnur, die - - - 250
Blutgefäße der - - 245
Nabelstrang, Anspannung desselben bey Fußgeburten - - 23
Länge des - - 251
Nachgeburt, die - - - 243
Nachwehen - - - 176
sind bey Erstgebärenden selten - 169
Necker - - - 173
Nervenzufälle der Schwangern - 154
Nothtaufe, die - - - 63
Nothzüchtigung, die - - 124

O.

Ohnmachten der Schwangern - 154

Orme

Seite

Orme verbesserte Geburtszange - 267

P.

Plättchen, die - - 240
Purzelbaum, der - - 235

R.

Rumpf, Abreissen desselben vom Kopfe - 131
Abreissen des Kopfs vom - - 140
Rupfer - - - 173

S.

Sack, eyförmiger der Frucht - 247
Schaafhäutgen, das - - 249
Schändung einer Jungfer - - 124
Scheere, die - - - 281
Schriften der Geburtshülfe - - 53
Schultern, zu breite - - 126
Schwäche der Gebärmutter - - 57
Schwangere, güldne Ader der - 151
Abgang des Harns wider Willen der 154
Aderlassen unbedingtes der - 149
Anlaufen der Brüste der - 157
Anschwellen der Beine der - 150
Blutabgang der - - 157

Seite

Schwangere, Blutaderknoten der - 150
Blutharnen der - - 152
Diät der - - 142
Durchfall der - - 145
empfindsame oder verzärtelte mit epilep-
tischen Zufällen - 155
Enzündung der Leber der - 158
Erbrechen freywilliges der - 148
Gelüsten der - - 156
Gemüthsunruhe der - 146
Gliederreissen der - - 146
Harnverhaltung der - - 152
Husten der - - 149
Kleidung der - - 143
Krämpfe oder Kneipen der - 149
Krankheiten der - - 146
Lebensordnung der - - 142
Leibesbewegung der - - 144
Leibesverstopfung der - - 145
Leidenschaften der - - 146
verdorbener Magen der - 146
Mäßigkeit im Essen und Trinken der 144
Misbrauch des Beyschlafs der - 145
Mutterbeschwerungen der - 154
Nervenzufälle der - - 154

Seite
Schwangere, Ohnmachten der - - 154
Sodbrennen der - - 154
Trieb, sonderbarer, nach ungewöhnlichen Dingen - 156
Ueblichkeiten der - - 146
Verhalten derselben in allen Krankheiten - - 146
Zahnweh der - - 146
Schwangerschaft die - 302
Verheimlichung der - 312
zuverlässiges Zeichen der - 306
Smelliesche Geburtszange - - 266
Kopfscheere - - 281
Scheere - - 281
Sodbrennen der Schwangern - 154
Sprengung der Wasserblase - - 162
Starke's Geburtszange - - 270
Stein in der Harnblase - - 68
in der Harnröhre - 68
Steins Fingerring - - 50
Instrument zu Bestimmung des Gewichts und der Länge eines Kindes - - 67
untrügliches Kennzeichen der Schwangerschaft - 305

Seite
Steins, Kopfzieher - - 195
Stellung der Frucht im Mutterleibe - 234
Sturz, der - - - 235

T.

Taufe der Frucht im Mutterleibe - 63
Touchiren, das - - - 183
Trägheit der Gebärmutter - - 57
Trieb sonderbarer, der Schwangern nach ungewöhnlichen Dingen - 156
Tripper, der - - - 301

U.

Ueblichkeit der Schwangern - - 146
Umkreise des Kopfs vom Kinde - 238
Umschlag, der - - - 5
Unrichtiggehen, das - - 5
Unterleib, Empfängniß in dem - 121
Untersuchung, die - - 183
Unthätigkeit der Gebärmutter - 57

V.

Verengerung der Gebärmutter - 60
der Mutterscheide - 117
Verhalten der Schwangern in allen Krankheiten - - - 146

Ver-

Seite
Verheimlichung der Schwangerschaft - 312
Verknöcherung der Fontanellen und Näthe - 80
Verstopfung der Schwangern - 145
Verwachsung in der Gebärmutter - 123
Vierlinge - - - 285
Vorbothen - - - 173

W.

Wasser, falsche - - - 249
des Kindes - - 253
Wasserblase, Bildung der - - 162
Sprengung der - - 162
Wasserkopf des Kindes - - 76
Wassersprenger, der - - 50
Wehen der Gebärenden - - 169
austreibende - - 174
determinirende - - 173
durchschneidende - - 175
erschütternde - - 175
falsche - - - 171
zur Geburt - - 174
Nach- - - - 176
vermischte - - 173
vorbereitende - - 174
vorhersagende - - 173

	Seite
Wehen wahre - -	170
weissagende - -	173
Weiber, sehr empfindsame und verzärtelte	155
Weiße Fluß, der - -	130
Westerhemde - - -	284

Z.

Zahnweh der Schwangern - -	146
Zange, Geburts- - - -	264
derselben Anwendung bey Fußgeburten -	39
Zeichen, zuverläßiges der Schwangerschaft -	306
Zeichnet, es - - -	174
Zerreissung der Wasserblase - -	162
Zerstückung der Frucht im Mutterleibe -	166
Zottigte Haut, die - -	248
Zufälle, epileptische empfindsamer Weiber	155
Zufühlen, das - - -	183
Zusammengewachsene Zwillinge - -	298
Zweyköpfigtes Kind - -	79
Zwillinge, die - - -	285
zusammengewachsene -	300

Bayerische StaatsBibliothek
Münchener DigitalisierungsZentrum Digitale Bibliothek

Bernstein, Johann Gottlob, 1747-1835

Johann Gottlob Bersteins, Sr. Herzogl. Durchl. des regierenden Herrn Herzogs zu Sachsen-Weimar und Eisenach Cammerdiener und Wundarzt, Praktisches Handbuch der Geburtshülfe für angehende Geburtshelfer Nebst einem systematischen, auch einem französischen und einem deutschen
Bd.: Erster Band.

Frankenthal 1791

A.obst. 2 h-1/2
urn:nbn:de:bvb:12-bsb10247992-0
VD18 90477103